



حالة سكان سورية 2020
التقرير الوطني الرابع

العودة والاستقرار

الخبير الوطني:

أ. عصام الشيخ اوغلي

الخبير الدولي:

د. فرنسواه فرح

دمشق 2022

المحتـــويـــــــــــــات

تصدير

يأتي هذا التقرير حول حالة السكان في سورية 2020 ضمن سلسلة الدراسات والتقارير النوعية التي أنجزتها الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان منذ تأسيسها عام 2003 وكان أولها تقرير حالة سكان سورية 2008 الذي شخص المسألة السكانية في ثلاثة تحديات أساسية هي(ارتفاع معدل النمو السكاني، الخلل في التوزع الجغرافي للسكان، تدني الخصائص النوعية للسكان). وأوضح التقرير حينها أن سورية مقبلة على مرحلة تحول ديموغرافي نوعي باتجاه انفتاح النافذة الديموغرافية فيها ونوه إلى ضرورة وضع سياسات تدخلية لاستثمارها تنموياً، كونها حالة فريدة لا تحدث في المجتمعات إلا مرة واحدة ولفترة زمنية لا تتعدى 30 سنة،

لذلك خصصت الهيئة تقرير حالة السكان 2010 لتتبع هذا التحول الديموغرافي وتحديد توقيت انفتاح النافذة الديموغرافية على المستوى الوطني وعلى مستوى كل محافظة من محافظات القطر، واقتراح الخطوا الإجرائية التدخلية لاستثمارها بالشكل الأمثل من هنا تم العمل من قبل الهيئة بالشراكة مع جميع الجهات الرسمية والأهلية على إعداد مشروع السياسة السكانية في سورية والذي تم اعتماده في مطلع العام 2011 ورصد الموازنات اللازمة له، والمباشرة في تنفيذ البرامج والأنشطة ، إلا أن تعرض سورية للحرب أدى إلى تعثر المتابعة في تنفيذ هذه البرامج السكانية واقتصرت حينها على بعض البرامج الاستهدافية.

ومع طول أمد سنوات الحرب وتداعياتها والتي أدت الى تدهور مستوى العديد من المؤشرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، كان لابد من العمل على إعادة تشخيص حالة السكان في سورية والذي يتصدى لها هذا التقرير مع الأخذ بعين الاعتبار القضية المحورية للمسألة السكانية وهي حركة السكان المكانية بكافة أشكالها وانعكاساتها المستقبلية. بالرغم من محدودية البيانات الرسمية بسبب عدم التمكن من إجراء التعداد السكاني الشامل خلال الفترة الماضية وعدم اكتمال شمولية بيانات المسوح بالعينة المنفذة لجميع المناطق على مساحة الجغرافيا السورية.

ويكتسب هذا التقرير أهميته من كونه يقدم معالجة موضوعية لحالة السكان في سورية تستند إلى بيانات ذات موثوقية من حيث المصدر والمنهجية، مقابل العديد من التقارير والدراسات الإقليمية والدولية التي تشوبها مسألة عدم الدقة وغموض المصادر والمنهجية والمبالغة والتضخيم في البيانات التي تستند اليها لأسباب متعددة.

وإذ تصدر الهيئة هذا التقرير الرابع ضمن سلسلة التقارير عن حالة السكان تتمنى أن يشكل ورقة استرشاديه - حوارية لكافة المعنيين بقضايا السكان والتنمية من مؤسسات وهيئات حكومية وقطاع خاص ومجتمع أهلي وصناديق تنمية ودعم ومساندة، وصناع الرأي العام والمؤثرين فيه من فعالياتٍ مختلفةٍ في إطار فهم الواقع السكاني في سورية خلال فترة الحرب، وتشخيص الفجوات التي أحدثتها على طريق التمهيد لصياغة سياسة سكانية متناغمة مع التوجهات التنموية لسورية في مرحلة ما بعد الحرب.

تشكر الهيئة كل من ساهم في إنجاز هذا التقرير وفي مقدمتهم صندوق الأمم المتحدة للسكان، لاسيما لجهة الدعم الفني الذي قدمه خبرائه الإقليمين ونقاشاتهم الجادة مع الخبراء الوطنيين الذين أعدوا هذا التقرير، والشكر موجه أيضاً للجنة القراء التي أغنت التقرير بملاحظاتها القيمة، والشكر موصول بالطبع لفريق الهيئة الفني والعاملين فيها كل حسب جهده ومساهمته.

رئيسة الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان

م. سمر السباعي

تقديم صندوق الأمم المتحدة للسكان:

يأتي التقرير الرابع حول حالة سكان سورية 2022 نتيجة تعاون مثمر بين صندوق الأم المتحدة للسكان وحكومة الجمهورية العربية السورية بهدف توصيف حالة سكان سورية و توثيق التغيرات الديمغرافية التى طرأت على البلاد خلال فترة الازمة وما بعدها. إن التعاون مع حكومة الجمهورية العربية السورية يقوم على تحقيق أولويات "البرنامج الوطني لسورية ما بعد الأزمة 2030 " بما يتماشى مع خطة عمل إطار المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وأهداف التنمية المستدامة.

كان الهدف الرئيسي من هذا الجهد المشترك دراسة وتشخيص الحالة الديموغرافية والسكانية والصحة الإنجابية المستحدثة بما في ذلك الفرص والتحديات وارتباطاتها وآثرها على الفقر ، وعلى المستوى الاجتماعي والاقتصادي، وتحقيق المساواة والتنمية البشرية. كما هدف أيضا الى دراسة التحولات الديموغرافية والاتجاهات المستقبلية، ومظاهر وعوامل العودة والاستقرار للسكان واثرها في عملية التنمية

بالرغم من العقبات التي واجهت إتمام هذا التقرير، من حيث تأمين البيانات وتحديثها وتحليل المعلومات المحدودة المتاحة و ضمان الاستخدام الأمثل لها ، إلا أنه يساهم في وضع برامج قائمة على الأدلة بحيث تأتي أكثر انسجاما مع الواقع ، وذلك لتحقيق نتائج الخطة الوطنية لسورية ما بعد الأزمة والتي تتوقف فعاليتها على زيادة القدرة على تحليل البيانات، واستعمال افضل للأدلة المتاحة، وتعزيز استخدام تلك الأدلة .مما يسمح في تحديد المشاكل والاولويات التي يجب العمل عليها من أجل تحقيق التنمية المستدامة وفي وضع السياسات والبرامج المناسبة والدعوة لدعم برامج الصحة الانجابية والمساواة في النوع الاجتماعي. والاهم من ذلك فإن التقرير يشكل دليلا شاملا على أهمية دمج الابعاد السكانية والأبعاد الاجتماعية والاقتصادية في خطط التنمية المستدامة

لقد تناول التقرير تحليلاً مصورًا لتأثير الأزمة على ديناميكيات السكان التي طال أمدها من جهة ، والتحولات الاجتماعية والاقتصادية التي كان من الممكن أن تحدث في غياب الأزمة من جهة أخرى، (مثل العمر عند الزواج ، والعمر عند الولادة الأولى ، وعدد الأطفال ، وصحة الأم ، وتعليم الفتيات ، والهجرة الداخلية ، والهجرة الداخلية والخارجية). ونتيجة لذلك ، قدم التقرير رؤى موثقة لصياغة سياسة ما بعد الأزمة ولاستحداث برامج تدخل هادفة ومحددة السياق من أجل تحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية. وستكون هذه المعلومات مصدرًا هاما للغاية لتأطير السيناريوهات الديمغرافية والسياسات السكانية لما بعد الأزمة على المدى القصير والمتوسط إلى الطويل.

من جهة أخرى حرص التقرير على استخدام المعلومات المتاحة من أحدث المسوح الوطنية التي تم إجراؤها، والإفادة من المعلومات والإحصاءات المفصلة والمفيدة، على مستوى المحافظة، وهو ما يعزز القدرة المحلية لوضع السياسة والبرنامج، والدعوة الى دعم الصحة الإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة وتنمية الشباب والمساواة بين الجنسين، وكذلك التركيز على الوقاية والحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

أود في هذا الإطار الإشارة إلى الجهود المتواصلة الجديرة بالثناء والتقدير التي بذلها فريق العمل وجميع المعنيين طوال فترة اعداد التقرير على الرغم من الظروف الصعبة في توفر وجمع المعلومات والبيانات الحديثة المتعلقة بوضع وحركة السكان في سوريا

ولا يسعني سوى التقدم بتهنئة خالصة لفريق إعداد هذا التقرير على ثراء التحليلات والبيانات التي جمعها، بقيادة الخبير الوطني الاستاذ عصام الشيخ أوغلي والخبير الدولي الدكتور فرنسوا فرح. وآمل أن يلهم هذا التقرير ليس فقط صنّاع القرار وصائغي سياسات التنمية الوطنية فحسب ، بل أيضًا مجتمع الأعمال والباحثين، والأهم من ذلك مواطني سورية بمزيد من العمل وتضافر الجهد نحو مستقبل مشرق تستحقه.

الممثل المقيم لصندوق الأمم المتحدة للسكان بالإنابة - سوريا

د. حمير عبد المغني

فهرس الجداول

	المحتوى
الجدول رقم (25)	نسبة الإرضاع حتى 6 أشهر خلال الفترة 2010-2030
الجدول رقم (26)	التوزيع النسبي للنساء حسب نوع الارضاع خلال الستة أشهر الاولى من عمر الطفل والمحافظات
الجدول رقم (27)	التوزع النسبي للنساء حسب استخدام وسائل منع الحمل حالياً وحسب المحافظات
الجدول رقم (28)	مصادر الحصول على وسائل تنظيم الاسرة
الجدول رقم (29)	مدى الرغبة في الحمل عند حصول الحمل حسب المحافظات
الجدول رقم (30)	نسبة النساء المتزوجات بعمر دون 18 سنة حسب المحافظات
الجدول رقم (31)	عدد المصابين بالإيدز خلال الفترة 2010-2019
الجدول رقم (32)	عدد المصابين بالإيدز القيمة المعيارية خلال الفترة 2010-2019
الجدول رقم (33)	توزع الناتج المحلي حسب المحافظات %
الجدول رقم (34)	وسطي معدل البطالة حسب المحافظات ومعدل التغير %
الجدول رقم (35)	انعكاسات الحرب على مؤشرات قطاع التعليم في سورية
الجدول رقم (36)	معدل نمو طلاب التعليم الأساسي خلال الفترة 2010-2019
الجدول رقم (37)	التركيب النسبي للأطفال العاملين في العامين 2015-2019
الجدول رقم (38)	عمل الأطفال حسب الجنس في العامين 2015-2019
الجدول رقم (39)	مجالات عمل الأطفال حسب النشاط الاقتصادي والجنس في العامين 2015-2019
الجدول رقم (40)	التوزع النسبي للمستوى التعليمي للسيدات تبعاً للعمر عند الزواج الأول
الجدول رقم (41)	متوسط عدد الأبناء المنجبين للنساء بحسب العمر عند الزواج الأول
الجدول رقم (42	معدل النمو السكاني خلال الأعوام 2014-2020
الجدول رقم (43	طبيعة الأسرة والاستقرار السكاني 2018
الجدول رقم (44)	التوزع النسبي للسكان حسب رغبة الأسر النازحة بالعودة وحسب المحافظات
الجدول رقم (45)	نتائج مقياس أبعاد الميل للاستقرار في مناطق النزوح

المحتوى

فهرس الأشكال البيانية

فهرس الخرائط الرقمية

المحتوى	
خريطة رقم (7)	مقياس حالة السكان - الخصوبة
خريطة رقم (8)	مقياس حالة سكان – الوفيات
خريطة رقم (9)	مقياس حالة سكان – التركيب العمري
خريطة رقم (10)	مقياس حالة السكان الإجمالي 2018
خريطة رقم (11)	معدل وفيات الاطفال
خريطة رقم (12)	معدل الخصوبة الزواجية والكلية
خريطة رقم (13)	الزواج المبكر حسب المحافظات 2018
خريطة رقم (14)	الاتجاهات المستقبلية لنمو حجم السكان 2030

الملخص التنفيذي

إطار منهجي – تحليلي وخلاصي لقضايا التقرير

يستعرض هذا التقرير حالة سكان سورية من خلال عرض الواقع السكاني عبر رصد التغيرات التي طرأت على حالة السكان قبل الحرب خلال الفترة 2000-2010 وأثناء الحرب 2011-2019 والمنعكسات الاقتصادية والاجتماعية على حالة ودينامية السكان نتيجة الحرب والأزمة والمنعكسات المستقبلية على هذا الوضع ضمن افتراضين الوضع الاستمراري والوضع في ضوء استراتيجية البرنامج الوطني التنموي لسورية ما بعد الحرب وخاصة أثره على حركة السكان (الهجرة) داخل وخارج سورية ومنعكساته على العودة والاستقرار خلال السنوات العشر القادمة والسياسات والإجراءات المقترحة.

وقد عرض التقرير حالة سكان سورية من خلال خمسة فصول، حيث ركز الفصل الأول على عرض تطور حجم السكان المقيمين من خلال نتائج التعدادات السكانية ما قبل الحرب وارتفاع معدل النمو السكاني خاصة خلال عقد السبعينات والثمانينات ليصل إلى 3.3% ومن ثم الانخفاض في عقد التسعينات والعقد الأول من القرن الحالي ليصل إلى 2.4%، ومنعكسات الحرب على معدل النمو من خلال الآثار على المتغيرات السكانية للولادات والوفيات والهجرة، حيث انخفض معدل النمو السكاني إلى 0.04% خلال الفترة (2010-2014) علماً أن بعض التقارير الدولية أشارت إلى أن معدل النمو كان سلبياً وأن هناك تناقص في حجم السكان نتيجة اللجوء والهجرة الخارجية وخاصة إلى الدول المجاورة.

أما عن تطور حجم السكان حسب المحافظات خلال فترة الأزمة والحرب (2011-2020) فقد حدث تغير كبير في توزيع السكان حسب المحافظات نتيجة النزوح وعوامل الجذب والطرد حيث انخفضت معدلات النمو السكاني لتصبح سلبية في المحافظات الطاردة للسكان وارتفعت في المحافظات الجاذبة للسكان إضافة إلى تأثير انخفاضات معدل النمو الخام والخصوبة الكلية والزواجية نتيجة الأزمة وعدم الاستقرار حيث انخفضت الخصوبة الكلية من حوالي 3.6 مولود قبل الحرب إلى أقل من 3 مولود والخصوبة الزواجية من حوالي 6 مولود قبل الحرب إلى حوالي 5 مولود خلال فترة الأزمة.

وبالتالي فإن الأزمة وتداعياتها قد فرضت حراكاً سكانياً " والذي وصل إلى حوالي 30% من حجم سكان سورية والحراك الخارجي نتيجة اللجوء والهجرة الخارجية والذي وصل إلى 3 مليون نسمة حسب بيانات عدد من المنظمات الدولية والذي تركز ما بين الشباب من العمر (15-34) سنة" أدى إلى تغير التوزع الجغرافي للسكان ومعدل النمو السكاني حسب المحافظات، فقد ارتفعت نسبة السكان خلال الفترة 2010-2020 في المحافظات الجاذبة للسكان النازحين في محافظات (دمشق، السويداء، طرطوس، اللاذقية) نظراً لتوفر عامل الأمان فيها وانخفضت خاصة في المحافظات الطاردة للسكان وخاصة في محافظات (حلب وادلب). وقد كان للأزمة والحراك السكاني الداخلي والخارجي منعكسات على الخصائص السكانية وخاصة التركيب العمري حيث انخفض عدد الأطفال نتيجة انخفاض معدل المواليد من الفئة العمرية (0-4) سنوات وكما انخفضت نسبة الشباب في الفئة العمرية (15-49) سنة نتيجة الوفيات والهجرة الخارجية وبالطبع فقد انعكس ذلك على التركيب العمري في كافة المحافظات الجاذبة والطاردة والتي أظهرها التقرير من خلال الجداول والأهرامات السكانية في هذه المحافظات. أما عن النزوح والعودة والاستقرار فقد شهدت سورية خلال الأزمة كما بينا سابقاً حركة سكانية كبيرة لعبت دوراً

في التركيز والتشتت السكاني تجلى في تضخم المدن الكبرى ومراكز المحافظات ونمو العشوائيات على أطرافها على حساب باقي المناطق مما لعب دوراً في تفاوت ملحوظ في الكثافة السكانية بين المحافظات وبين المناطق في كل محافظة.

وعن اتجاهات العزوبية ما بين الشباب (ذكور وإناث) فقد ارتفعت نسبة العزوبية نتيجة الأزمة وتفاوت هذه النسبة بين المحافظات، فقد كان أعلى نسبة للعزوبية في محافظات طرطوس ودرعا وحماه وحلب حوالي 46% وأقلها في محافظة السويداء 40.4% في عام 2018 بسبب ظروف الأزمة وارتفاع تكاليف المعيشة والزواج وأجور المساكن وصعوبة تأمين فرصة عمل.

وتم الإشارة في هذا الفصل إلى مقياس حالة السكان وهو مؤشر مركب يعبر عن الواقع السكاني في مجتمع ما من حيث اقتراب أوضاع الأسرة ومستويات الإنجاب والوفيات وهيكل التركيب العمري من وضع أمثل يسمح للمجتمع بتحقيق نوعية حياة أفضل، وذلك من خلال أربعة أبعاد هي: الأسرة – **الإنجاب – الوفيات -التركيب العمري.**

وركز الفصل الثاني على العلاقة المتبادلة بين دينامية السكان والصحة العامة والصحة الإنجابية من خلال التأكيد على تبني سورية إعلان الألفية لعام 2001 بهدف تمتع الجميع بأنماط عيش صحية والعمل على الوصول لأجندة التنمية المستدامة 2030 والتي لها علاقة وثيقة بالوضع الصحي للسكان والرعاية الصحية وتأمين مياه الشرب النظيفة، وقد كان الوضع الصحي قبل الحرب قد تطور بشكل ملحوظ حيث صنفت سورية ما بين الدول التي حققت هدف الألفية الصحي مبكراً وقد انعكس ذلك على العمر المتوقع عند الولادة والذي وصل عام 2010 إلى 73 سنة (للذكور 71 سنة، والإناث 75 سنة) والذي يعود لانخفاض الوفيات وخاصة وفيات الأطفال والرضع وتحسن الأوضاع التغذوية والاهتمام بمقومات الصحة الإنجابية وانخفاض وفيات الأمهات ومكافحة الأمراض الانتانية والمعدية وارتفاع ملحوظ في المؤشرات الصحية وزيادة المؤسسات الصحية والمشافي العامة والخاصة والمراكز الصحية وتحسن الصناعات الدوائية .

وقد كان للأزمة دور ملحوظ في التراجع الكبير في المؤشرات الصحية عما كانت عليه قبل الحرب، فقد أدى الاستهداف الممنهج للمجموعات الإرهابية المسلحة إلى خروج قسم كبير من المرافق الصحية عن الخدمة، وغيرها من الخسائر بالتجهيزات والبنى التحتية وصعوبة الوصول إلى الخدمة الصحية وعودة كثير من الأوبئة مثل ظهور إصابات شلل الأطفال بعد ما تم القضاء عليها عام 1999. والخسائر الأهم تمثلت نقص كبير بالموارد البشرية بسبب الهجرة فانخفض مستوى عدد من المؤشرات مثل عدد السكان لكل طبيب من 650 إلى 852 وعدد السكان لكل سرير في المشافي من 800 إلى 1656 بين عامي 2010 و2020، ومع ذلك استمرت الحكومة السورية بتقديم الخدمات الصحية مع تعزيز المخزون الاستراتيجي من الأدوية والمستلزمات الطبية.

أما عن المؤشرات الصحية فقد ارتفعت نسبة وفيات الأطفال من 17.9 بالألف إلى 27 بالألف خلال الفترة 2010-2015 ثم عاودت الانخفاض عام 2018 إلى 18.7 بالألف، وبمقارنة هذا المعدل بين المحافظات كان الأعلى في محافظة درعا والقنيطرة والحسكة والأقل في محافظات حماه ودمشق. وكذلك الأمر بالنسبة لوفيات الأطفال دون الخمس سنوات حيث ارتفعت الوفيات من 21.4 بالألف إلى 32 بالألف وانخفضت عام 2018 إلى 23.7 بالألف. وحول قضايا الصحة الإنجابية ومؤشراتها ومنعكساتها على دينامية السكان فهناك في سورية ثلاثة مستويات للخصوبة الكلية حسب المحافظات، الأولى منخفضة

أقل من 2 مولود في محافظات (السويداء)، ومتوسطة في محافظات (طرطوس واللاذقية ودمشق) وتتراوح بين 2.06 و2.45 مولود، ومرتفعة تزيد عن 3 مولود تنتشر في المحافظات وتنسحب هذه الصورة بالنسبة للخصوبة الزواجية. ولقد انخفضت كل من الخصوبة الكلية والزواجية خلال الأزمة كما أشرنا في الفصل الأول.

أما وفيات الأمهات فرغم تحقيق الهدف المطلوب إلا انها ارتفعت بشكل بسيط أثناء فترة الأزمة من 52 لكل مائة ألف ولادة حية عام 2010 إلى 55.7 عام 2015 وإلى 62 عام 2018 فكانت هناك متابعة للأم الحامل رغم انخفاضها أثناء الأزمة من 87% عام 2010 إلى 62% عام 2015 بسبب صعوبة الوصول للمراكز أثناء الأزمة وارتفعت إلى 86% عام 2018 ومعظم المتابعة كانت من قبل طبيب مختص. أما الولادة تحت إشراف طبي فقد انخفضت من 96.2% عام 2010 إلى 87 عام 2018 وتفاوتت هذه النسب بين المحافظات، فقد ارتفعت لطبيب أخصائي إلى ما يزيد عن 90% في محافظات (اللاذقية وحمص وطرطوس) وانخفضت إلى حوالي 60% في محافظات (الحسكة ودرعا وحلب) وفق نتائج المسح الديموغرافي لعام 2018 ومعظم هذه الولادات تمت بمشفى عام أو خاص. وقد ارتفعت نسب الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة من 73% عام 2009 إلى 76% عام 2018 وعن نسب الاستخدام حسب المحافظات فقد كانت الأعلى في محافظات (حماه واللاذقية) وأقلها حوالي 47% في محافظات (درعا والسويداء).

أما بالنسبة للزواج المبكر دون 18 سنة فقد بلغ حوالي 24% على مستوى سورية وتفاوت بين المحافظات وكان أعلاها في محافظات (ريف دمشق وحلب ودرعا) فوق 26% وأقلها في محافظات (طرطوس واللاذقية والسويداء وحمص) أقل من 18%.

وقد تم استعراض واقع تأثير جائحة COVID-19 ومنعكساتها الصحية كما تم استعراض نسب الإصابة بالإيدز لتصل نسب الإصابات إلى 0.1 لكل مائة ألف نسمة. وعرض في نهاية الفصل المؤشر الصحي المركب لمجموعة من المؤشرات الصحية وهي: معدل وفيات الأطفال دون السنة، الولادات تحت إشراف كوادر طبية مدربة ونسبة الحوامل اللواتي تلقين رعاية طبية قبل الولادة وغيرها من المؤشرات الصحية للوصول إلى القيمة المعيارية (الإجمالية) للمؤشر الصحي وبلغ حوالي 0.63 ورغم أن الواقع الصحي مقبول فإن هناك حاجة لبذل الجهود لتطوير خدمات الصحة الإنجابية وخاصة ما بعد الأزمة.

أما الفصل الثالث فقد ركز على الانعكاسات الاقتصادية للحرب على حالة السكان في سورية حيث بين دور الحكومة في معالجة المسألة السكانية في سورية من خلال دمج العوامل السكانية في خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية الخمسية والسنوية بهدف رفع المستوى المعيشي للمواطن السوري ودعم القيادة السياسية لهذا الدور في العلاقة بين المتغيرات السكانية والمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية وإحداث الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان لتكون الأمانةالفنية للجنة الوطنية للسكان.

وقد عرض وضع النمو الاقتصادي في سورية قبل الحرب وأثناء الحرب والأزمة خلال الفترة 2000-2020 حيث تحققت خلال الفترة ما قبل الحرب 2000-2010 معدلات نمو اقتصادي مقبولة ومستقرة نسبياً وصلت لحوالي 5% سنوياً. أما خلال فترة الأزمة والحرب فقد خرج عدد كبير من المنشآت الاقتصادية والخدمية خارج الإنتاج من القطاعين الخاص والعام ادت لعجز سلبي للنمو الاقتصادي ليصل إلى -7.9% خلال الفترة 2011-2019 وكان المعدل السلبي للنمو الاقتصادي في

القطاع الخاص أعلى منه في القطاع العام كما تفاوتت بين المحافظات وخاصة ما بين المحافظات الطاردة والجاذبة للسكان النازحين فقد كانت معدلات النمو سلبية في معظم المحافظات الطاردة وإيجابية في المحافظات الجاذبة للسكان النازحين وذلك لأسباب كثيرة أهمها حرمان عدد كبير من المنشآت الاقتصادية وهجرة عدد كبير من الاختصاصيين والمهنيين وخاصة ما بين الشباب.

أما عن تأثير الانفاق على تكوين الموارد البشرية خاصة في التعليم والصحة فقد تراجع الانفاق بشكل ملحوظ خلال فترة الأزمة (2011-2019) مقارنة بما كان عليه قبل الحرب (2000-2010) وخاصة الانفاق على الصحة والتعليم، فقد تراجع الانفاق على التعليم أثناء فترة الأزمة من 5% إلى 1.5% من الناتج المحلي الإجمالي وفي الصحة انخفض الانفاق إلى النصف خلال فترة الأزمة.

ويعود ذلك إلى خروج عدد من المؤسسات التعليمية والصحية خارج الخدمة وتوقف عدد كبير من المشاريع العامة والخاصة ومشاريع التعاون مع المنظمات الدولية والجهات الملحقة وانخفاض معدلات التلقيح إلى أقل من 70%.

أما عن حصة الفرد من الناتج الحقيقي فقد تراجعت منذ عام 2012 أقل من النصف ما كانت عليه قبل الأزمة نتيجة تراجع النشاط الاقتصادي وارتفاع الأسعار. مما أثر سلباً على مستوى معيشة المواطن وتراجع الأجور الحقيقية وتراجع حصة العمل من الناتج المحلي لتصل إلى 26%.

وعن سوق العمل والتشغيل فإنه يقع بين محددين **الأول (ديموغرافي سكاني)** يتوقف عليه حجم القوة البشرية وقوة العمل وخصائصهم التي تفاوتت بين فترتي قبل الأزمة وخلال الأزمة كالخصائص العمرية حيث ارتفعت نسبة القوة البشرية قبل الأزمة من حوالي 52% إلى 59% وخاصة في محافظات (السويداء وطرطوس واللاذقية ودمشق) وكان من المتوقع أن ترتفع إلى 62% نتيجة وصول هذه المحافظات إلى ما يسمى مرحلة النافذة الديموغرافية ولكن كان لمنعكسات الأزمة وتأثرها بالنزوح والهجرة الخارجية وتراجع في نسبة القوة البشرية وخاصة في المحافظات الجاذبة للسكان لتأثرها بتيارات النزوح والهجرة. **والثاني (تنموي اقتصادي اجتماعي)** يتوقف عليه الخصائص النوعية للقوة البشرية وقوة العمل والتي تأثرت بتيارات الهجرة الخارجية التي تركزت ما بين الشباب وخاصة المتعلمين والمهنيين مما أدى إلى تشوهات في سوق العمل حيث أدت مفرزات الحرب إلى انخفاض نمو القوة البشرية وارتفاع معدلات البطالة لتصل الى مستويات قياسية وخصوصا بطالة الشباب.

وعن معدل النمو لقوة العمل خلال فترة الأزمة (2011-2019) ليصل عدد الداخلين الجدد 957 ألف نسمة وتفاوت عدد الداخلين عبر السنوات حيث شهد تراجع في المحافظات الطاردة ونمو أعلى في المحافظات الجاذبة. وعن التحليل الاجتماعي لسوق العمل فيظهر استمرار انخفاض مشاركة المرأة في قوة العمل (رغم ارتفاعه من 14% الى 23%) وضعف التكوين والتركيب التعليمي والمهني للقوة البشرية، حيث أن التعليم يلعب دوراً محورياً في الخصائص النوعية للسكان وقوة العمل.

ركز الفصل الرابع من فصول التقرير على تتبع أبرز الظواهر الاجتماعية التي رافقت الحرب على سورية أو نجمت عنها، وكان لها تأثيرات سلبية عطلت أولويات العمل على متابعة برامج السياسة السكانية التي تم إقرارها مطلع العام 2011، ومسألة الفجوات في تحقيق الاستدامة في المؤشرات السكانية ـــالتنموية.
فالحرب فاقمت العديد من مشكلاتٍ سكانية واجتماعية واقتصادية كان يجري العمل على تجاوزها من خلال وثائق وبرامج السياسة السكانية المشار إليها، آنفاً، وجعلت ظواهر، مثل: التسرب المدرسي، وعمل

الأطفال والزواج المبكر.. كانت آخذة بالاندثار إلى معاودة ظهورها وانتشارها لترخي بتداعياتها السلبية على حالة ودينامية السكان خلال سنوات الحرب على سورية، يضاف إلى ذلك ما أفرزته الحرب من ظواهر سكانية لم تكن موجودة، مثل: النزوح وخطر تحوله إلى انزياحات سكانية تُعمق الخلل في التوزع السكاني-الجغرافي للسكان في سورية، وكذلك أعاقت سياسات التمكين الاجتماعي والاقتصادي للنساء والفتيات.

في ظل الأزمة كان قطاع التعليم، نظراً لطبيعته المرتبطة بانتشاره الواسع وشرائحه السكانية المنخرطة فيه من الأطفال والشباب، من أكثر القطاعات المتأثرة بالأزمة، حيث أدت الحرب إلى فقدان جزء كبير من المكتسبات التي حققتها سورية على مدار أكثر من أربعة عقود سبقت الحرب. فعلى صعيد الأضرار المادية، أدت الحرب إلى خسائر مادية وبشرية كبيرة جداً ستترك تأثيراً سلبياً لفترة طويلة من الزمن على قطاع التعليم. وتفيد البيانات المتاحة، أن حوالي (29%) من المدارس تعرضت للتدمير الجزئي او الكلي، وهذا التناقص في أعداد المدارس أثّر سلباً على جودة التعليم المقدم، حيث أدى إلى ارتفاع معدلات الطلاب في الشعبة الدراسية، فبينما كان متوسّط عدد الطلاب في الشعبة الدراسية في التعليم الأساسي (28) طالباً في العام الدراسي 2010-2011، ارتفع إلى (32) طالباً وطالبة في 2020.

كما أدت الحرب إلى ظهور العديد من المشكلات السلوكية والنفسية، ووجود حالات عديدة من التوقف القسري عن التدريس لأشهر متتالية في بعض المناطق التي عانت من الإرهاب بسبب انعدام الامن على الطرقات في هذه المناطق وصعوبات الوصول إلى المؤسسات التعليمية، يضاف إلى ذلك التأثيرات السلبية على مجمل العملية التعليمية لأبناء المناطق التي خضعت لسيطرة الجماعات الإرهابية جراء فرضها لمناهج جديدة مستوحاة من الفكر المتطرف-التكفيري لأجل تكوين منظومات قيم دخيلة على المجتمع السوري، وكذلك استخدامها للمدارس كأماكن لتنظيم وإدارة عملياتها الإرهابية، فضلاً عن تجنيد ها للأطفال والمراهقين.

وبالرجوع إلى البيانات التسجيلية لوزارة التربية خلال الفترة (2010-2015-و2015-2019)، وتحديداً مؤشر معدل نمو تلاميذ وطلاب التعليم الأساسي، يتبين أن هناك انخفاضاً ملحوظاً في نسبة التلاميذ والطلاب في التعليم الأساسي، حيث وصل معدل النمو السلبي إلى حوالي (-14%) في محافظة درعا و(-12%) في محافظة حمص و(- 10%) في محافظة حلب خلال الفترة 2010-2015. وهذا يشير إلى وجود انخفاض في نسبة التلاميذ والطلاب في التعليم الأساسي في المحافظات الطاردة خلال الأزمة، ولكن بمعدلات نمو سلبية متفاوتة حسب تيارات النزوح في كل محافظة.

اما خلال الفترة 2015-2019 فإن التراجع في معدلات نمو التلاميذ والطلاب سجلته المحافظات الجاذبة، مثل: دمشق واللاذقية وطرطوس نتيجة تيارات العودة لأسر التلاميذ والطلاب إلى المحافظات المحررة، إلى جانب ارتفاع معدلات النمو السلبية للطلاب والتلاميذ بشكل ملحوظ في محافظات دير الزور والحسكة وريف حلب نتيجة العدوان الخارجي.

ما تعرض له القطاع التعليمي من أوجه قصور وفجوات في مؤشراته، وخاصة في مرحلة التعليم الأساسي، أحدث اختلالات بنيوية في التركيب التعليمي للسكان والقوى العاملة، ستترك آثارها السلبية الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية بوضوح خلال العقدين القادمين، ما لم يتم تداركها عبر سياسات وبرامج تدخليه فعالة.

وتجدر الإشارة، إلى الجهود الجبارة والاستثنائية التي بُذلت من قبل المعنيين في القطاع التعليمي والتي كان هدفها الأساسي الحفاظ على استمرارية العملية التعليمية في ظل الحرب وتعويض النقص وتأمين البدائل المناسبة لمستلزماتها المتعددة والمتنوعة، عبر سياسات وإجراءات وبرامج تدخليه، امتصت الصدمة الأولى وتابعت استجابتها الممنهجة في تحجيم الآثار السلبية للحرب إلى حدودها الدنيا، حيثما كان ذلك ممكناً، أبرزها توفير التعليم والوصول الآمن والمنصف للجميع، لاسيّما للمهجرين والمتأثّرين مباشرةً بالأزمة، من خلال تقديم تسهيلات للأطفال الذين ليس لديهم وثائق ثبوتية مدرسية. وتطبيق مسارات تعليمية مرنة لتعويض الفاقد التعليمي (متسربين، منقطعين، غير ملتحقين) من خلال التعليم المكثف (منهاج الفئة ب)، حيث قامت وزارة التربية (في المناطق التي تم تحريرها من المجموعات الإرهابيّة) بإحصاء الأطفال ممن هم في سن التعليم وإلحاقهم بالمدارس مباشرة وفق نظام التعليم البديل. وتأمين إعادة إلحاق الأطفال الذين حرموا من التعليم وتعزيز فرص التعلم البديلة كاستجابة إنسانية بالتعاون مع المنظمات الدولية لتحسين نسب الالتحاق بالتعليم.

كما وقد أثرت الازمة سلباً على المسار الطبيعي للدورة الحياتية للأطفال، وبالنتيجة خسرت شريحة كبيرة من هؤلاء الأطفال سنوات أساسية من تكوينها التعليمي والثقافي السليم أو السوي، ووضعت أمام خيارات ضيقة لا تتناسب ومتطلبات إعدادها تربوياً وتعليمياً وثقافياً واجتماعياً. وبحسب البيانات المتوفرة (المرئية)، فقد بلغت نسبة الأطفال المشتغلين من مجموع المشتغلين من كافة الأعمار عام 2015 نحو (3.7%)، ثم انخفضت فيما بعد لتصل إلى (2.3%) عام 2019. وشكل هؤلاء الأطفال المشتغلون مانسبته (9.4%) من مجموع أطفال هذه الشريحة العمرية عام 2015 و (7.9%) عام 2019 وتشير المعطيات إلى أن السبب الأهم في الدخول المبكر للأطفال إلى سوق العمل هو دعم دخل الأسرة والمساعدة في تسديد التزاماتها المادية وعدم القدرة على تحمل الأسرة مصاريف دراسة أبنائها نتيجة تزايد الضغوط المادية جراء الحرب.

لعل من أهم الانعكاسات الديموغرافية المباشرة للأزمة في سورية حدوث تشوهات عميقة في بنية السكان العمرية والجنسوية، وتوزعهم الجغرافي بين المحافظات، هذا فضلاً عن الخلل الواضح في طبيعة ووتائر واتجاهات الحركة السكانية الداخلية والخارجية التي اتخذت في معظمها صفتي النزوح الداخلي أو الهجرة أو اللجوء الخارجي. حيث أضحت العوامل الأمنية والبحث عن الاستقرار والأمان هي المحدد الأساسي من محددات مكون الهجرة بشكل خاص والمسألة السكانية بشكل عام بعد أن كانت فرص العمل وتوفر الخدمات بكافة أشكالها المكون الرئيس لعامل الهجرة. حيث ارتفع معدل النمو السكاني لمحافظات (دمشق وريف دمشق وطرطوس واللاذقية) كونها محافظات جاذبة حيث استمر توارد النازحين اليها خلال الفترة (2010-2015) وذلك من اجل الأمان وتامين فرصة عمل على الرغم من ارتفاع تكاليف المعيشة وخاصة أجور وأسعار العقارات في المحافظات وخاصة دمشق. اما عن المحافظات الطاردة فقد جاءت محافظة حلب بالمرتبة الأولى من حيث العدد الأكبر من النازحين واللاجئين وخاصة إلى المحافظات والدول المجاورة فقد استمر معدل النمو السلبي لعدد السكان رغم انخفاضه من -2.28% في الفترة (2010-2014) إلى -0.81% خلال الفترة (2014-2020) ويعود هذا الانخفاض إلى بدء عودة النازحين وخاصة إلى مدينة حلب على الرغم من استمرار النزوح والهجرة من بعض مناطق ريف حلب، بسبب التدخل الخارجي، اما محافظة ريف دمشق ونظرا لارتفاع تكاليف المعيشة في محافظة دمشق فإن تيارات النزوح اتجهت من المناطق غير الأمنة إلى المناطق الآمنة في ريف دمشق، وقد ارتفع معدل النمو السكاني في محافظة ريف دمشق إلى 4.08% في الفترة الأولى وانخفض بشكل كبير إلى 0.53% في الفترة الثانية نتيجة عودة قسم من النازحين إلى مكان اقامتهم السابق.

وهناك محافظات مثل محافظة حمص والحسكة ودرعا كانت طاردة للسكان بسبب الأزمة حيث كان معدل النمو سلبي فيها، فقد وصل معدل النمو السلبي في محافظة حمص إلى -6.03% وفي محافظة الحسكة -3.35% وفي درعا -9.24% في الفترة الأولى نتيجة النزوح والأعمال الإرهابية وأصبح ايجابياً في الفترة الثانية ليصل إلى 4.13% في محافظة حمص وإلى 6.02% في محافظة الحسكة وإلى 5.48% في محافظة درعا نظراً لعودة اعداد متزايدة من النازحين واللاجئين من المحافظات التي نزحوا اليها.

وتشير المعطيات التي وفرها المسح الديموغرافي 2018 حول التوجهات المستقبلية للنازحين فيما يخص استقرارهم في مناطق اقامتهم الحالية أو العودة والاستقرار في مناطق اقامتهم الاصلية، ان 90.6% من الاسر المهجرة لديها توجه ورغبة بالعودة إلى مناطق اقامتها السابقة وكانت الاعلى لدى سكان الرقة وريف دمشق. في حين عبّر نحو 9.4% من الاسر عن رغبتهم بالاستقرار في اماكن إقامتهم الجديدة وخاصة للمهجرين إلى محافظات اللاذقية وطرطوس (ويمكن أن يعود ذلك إلى الدمار الكبير في أماكن إقامتهم الأصلية والاستقطاب الاجتماعي الحاد في المناطق التي أتوا منها إضافة إلى إمكانية توفير مكان النزوح للبيئة الثقافية أو الاجتماعية أو الاقتصادية الموائمة لهم). ويرتبط ميل السكان المهجرين نحو الاستقرار في المناطق التي نزحوا إليها، أو العودة إلى أماكن اقامتهم المعتادة الفورية أو بعد انتهاء الأزمة بالعديد من المحددات أبرزها الواقع الأمني والأمان في منطقة الإقامة، الواقع المعيشي للأسر النازحة في المجتمعات المضيفة وظروف حياتهم وسكنهم وعملهم ووصولهم إلى الخدمات التعليمية والصحية، وطبيعة وشكل تعامل المجتمع المستقبل (المضيف) معهم وتعاملهم معه ومدى اندماجهم أو تأقلمهم فيه.

وختاما ركز الفصل الخامس والأخير من التقرير على تقدير السكان من حيث الحجم وفئات العمر والنوع والقوة البشرية وقوة العمل وغيرها من الخصائص الأساسية في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية الكلية والمحلية وتقدير للاحتياجات السكانية من الخدمات الصحية والتعليمية وفرص العمل وغيرها من الخدمات وتحديد احتياجات إعادة الأعمار ومتطلبات إزالة منعكسات الحرب وما خلفته من دمار ومنعكسات سلبية على المواطن السوري. وذلك من خلال تشجيع الاستثمار وخلق بيئة اقتصادية واجتماعية لرفع المستوى المعيشي للمواطن المقيم ومشجع على عودة اللاجئين والمهاجرين للعودة والاستقرار في سورية وفي هذا الفصل سوف نقدم عدة افتراضات للاتجاهات المستقبلية مبنية على عدد من الوقائع الحالية والاحتمالات المتعددة، بالإضافة إلى ذلك واستناداً إلى التجربة البحثية الواسعة المرافقة لهذا التقرير تم تقديم اقتراح جملة من التوصيات وفق أربع محاور رئيسية هي الديموغرافي والصحي والاقتصادي والاجتماعي تضمنت البرامج التدخلية للمسألة السكانية لمواجهة التحديات الحالية مباشرة بما يخفف الآثار السلبية ويدفع باتجاه إنهائها.

الفصل الأول
الواقع الديموغرافي

تمهيد

شهد المجتمع السوري خلال العقود الماضية تطورات ديموغرافية هامة، نتجت عنها زيادات كبيرة في أعداد السكان وتبدلات في خصائصهم وبنيتهم الهيكلية، حيث شكلت الزيادة السريعة والمطردة في حجم السكان، والتغيرات المستمرة في التوزع الجغرافي للسكان، عبئاً كبيراً على عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية في سورية. ومن المعلوم أن هذه الزيادة تعود بشكل رئيسي إلى ارتفاع مستوى الخصوبة، التي جعلت عدد سكان سورية في عام 2010 يعادل نحو خمسة أمثال حجمهم عام (1960).

وحيث أن عمليات التنمية بجوانبها التوسعية كانت من جهة بحاجة، ومن جهة أخرى قادرة في بداياتها على استيعاب أو امتصاص الزيادة السكانية المتنامية، فلم يُنظر للنمو السكاني السريع في سورية خلال الربع الثالث من القرن الماضي على أنه مشكلة مجتمعية أو تحدياً تنموياً يستلزم اتباع سياسة سكانية لضبطه أو التأثير في وتيرته، إلا أن وصول معدل النمو السكاني في سورية خلال الفترة (1960-1980) إلى ذروته (3.3%)، واستشعار ضغط الزيادة السريعة والمطردة في حجم السكان على معدلات التنمية وعدم قدرتها على مجاراته، مع ما رافق ذلك من ضغوط إضافية نتيجة الحصار الاقتصادي الذي فُرض على سورية خلال هذه الفترة .. أحدث خللاً جوهرياً في العلاقة التبادلية بين السكان والتنمية في سورية كان لا بد حينها من الاسراع في انتهاج سياسة سكانية ذات برامج تدخليه تحقق التوازن بين طرفي المعادلة.

ومنذ ثمانينيات القرن الماضي جرت عدة محاولات لإنجاز مشروع السياسة السكانية الوطنية ووضعها موضع التنفيذ كان آخرها المشروع الذي كان من المفترض البدء بتنفيذ مرحلته الأولى خلال الفترة (2011-2015)، ولم يُكتب لأي من هذه المحاولات الوصول إلى النهايات المأمولة منها لأسباب عديدة من بينها افتقاد قطاع السكان لجهة مؤسساتية –تنفيذية تُعنى بقضاياه وملفاته وبرامجه، وتُراكم الخبرات المتناثرة وتنسق الجهود المبذولة في القطاعات الأخرى التي يتقاطع عملها مع قطاع السكان.

وتفرض الظروف الطارئة التي تشهدها سورية منذ مطلع عام 2011 وحتى تاريخه جهداً بحثياً كبيراً يتركز، بالدرجة الأولى، على معرفة التغيرات الطارئة على السكان خلال هذه الفترة ومنعكسات الأزمة على المتغيرات السكانية نتيجة التحولات الديموغرافية التي تمت على حالة السكان السوريين المقيمين في سورية.

1-1- حجم السكان.. الدفع السكاني

1-1-1- السكان المقيمون

ارتفع حجم السكان المقيمين في سورية من حوالي (13782) ألف نسمة عام 1994إلى (17921) ألف نسمة عام 2004 وبوسطي زيادة سنوية بلغ (414) ألفاً بين عامي (1994-2004) وبمعدل نمو سنوي بلغ (2.66%)، وإلى (20619) نسمة عام 2010، أي بمقدار (450) ألفاً في المتوسط سنوياً بين عامي (2004-2010) وبمعدل نمو سنوي بلغ (2.37%).

وفق دراسة للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا عام 2020 حول الواقع السكاني في سورية خلال فترة الأزمة 2010-2018 قدر أن معدل النمو السكاني السنوي -3% للمقيمين في سورية وأن عدد السكان المقدر عام 2018 حوالي 17 مليون وانه لو استمر الوضع كما عليه قبل الأزمة لوصل عدد السكان إلى أكثر من 26 مليون. ويعود الفرق حسب الدراسة إلى عددا للاجئين المسجلين في الدول المجاورة والبالغ ما يزيد عن (5,5) مليون لاجئ.

أما عن تقدير عدد السكان المقيمين في سورية خلال فترة الأزمة ونظراً لغياب التعداد السكاني الذي كان من المفروض أن ينفذ عام (2014) ولكن ظروف الحرب حالت دون تنفيذه، وبحسب تقديرات المكتب المركزي للإحصاء بلغ عدد السكان المقيمين في سورية (20982) ألف نسمة عام 2014 وبمعدل نمو سنوي بلغ (0,04%) خلال الفترة (2010-2014) وهو انخفاض كبير إذا ما تم مقارنته بمعدلات النمو خلال الفترات السابقة والتي أظهرته نتائج التعدادات السكانية في سورية .وقدر بنحو (22515) ألف نسمة عام 2020 وبمعدل نمو سنوي يصل إلى 0,06% خلال الفترة (2014-2020) وذلك وفق تقديرات المكتب المركزي للإحصاء[1] .

علماً بان هناك عددا من التقديرات لمنظمات دولية وخارجية عن حجم السكان المقيمين في سورية ومعدلات التغير السنوي في معدلات النمو خلال فترة الأزمة وخاصة السكان اللاجئين والمهاجرين اثناء فترة الأزمة إلى خارج سورية تخالف الارقام الوطنية ومنها ما تم التعليق عليه من الجهات المعنية في سورية. من خلال وجود اختلاف في تقدير عدد اللاجئين والمهاجرين من سورية خلال الأزمة وتقديرات السكان المقيمين حالياً في سورية.[2]

1-1-2- السكان السوريون وفق نتائج سجلات الإحصاءات الحيوية[3]

ازداد عدد السكان السوريين المسجلين بسجلات الأحوال المدنية في سورية من السكان السوريين المقيمين وغير المقيمين من (15277) ألف نسمة عام 1994 إلى (19936) ألف نسمة عام 2004 وبزيادة سنوية تبلغ حوالي (466) ألف نسمة سنوياً وبمعدل نمو سنوي بلغ (2.7%) خلال الفترة (1994 -2004)، وإلى (24504) نسمة عام 2010 وبزيادة سنوية تبلغ حوالي (761) ألف نسمة سنوياً وبمعدل نمو سنوي بلغ (3.5%) خلال الفترة (2004 -2010). وتشير النتائج الأولية لسجلات الأحوال المدنية خلال فترة

---

1 تم تقدير عدد السكان في سورية بناء على نتائج مسح تقرير حالة سكان سورية 2014، نتائج المسح الديموغرافي متعدد الأغراض 2018، تقديرات اللجنة الفنية لتقدير عدد السكان في العام 2020، المكتب المركزي للإحصاء.

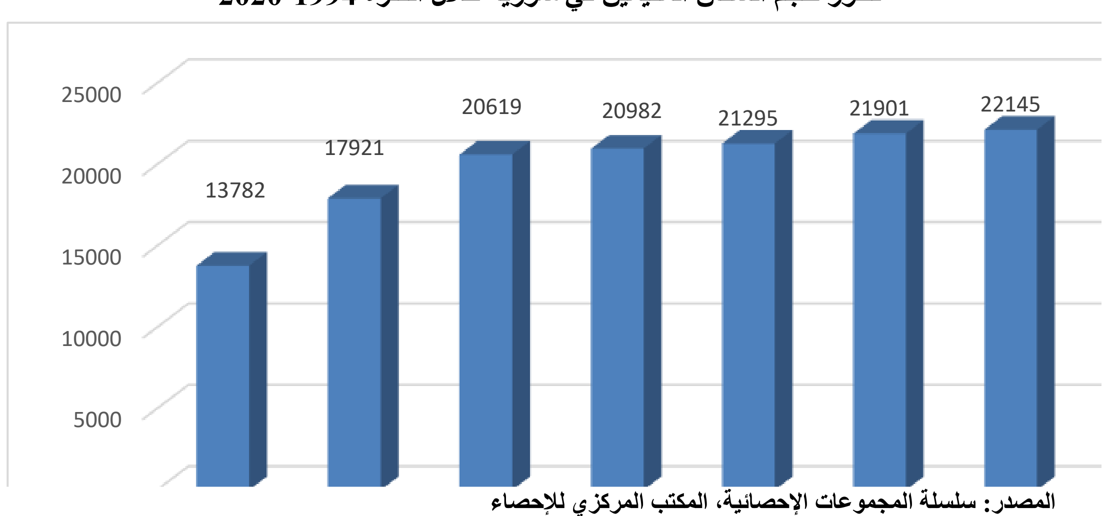
2 تم الاطلاع على تقديرات عدد السكان في سورية ضمن تقارير السكان والتنمية التي أعدتها اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، وتقارير المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، وتقارير منظمة الهجرة الدولية مع الإشارة الى ان هذه التقديرات ضمن التقارير يشوبها عدم الدقة فيما يتعلق بالبيانات السورية.

3 هنالك رقمان للسكان الرقم الأول هو رقم السجل المدني، والرقم الثاني هو الرقم الاحصائي حسب التعداد والمسوح، ويشير عدد السكان وفق السجل المدني الى السكان السوريين المقيمين وغير المقيمين في سورية، في حين يشير الرقم الاحصائي الى عدد السكان السوريين وغير السوريين المقيمين في سورية. والفرق بين الرقمين السكانيين يعزى لعامل الهجرة للسوريين خارج سورية.

الأزمة (2011-2019) إلى انخفاض في تقديرات عدد السكان السوريين المسجلين في سجلات الأحوال المدنية نتيجة عدم اكتمال جمع البيانات نتيجة خروج عدد كبير من الامانات من الخدمة خلال الحرب والعمليات الارهابية خلال فترة الأزمة حيث تظهر النتائج الأولية للإحصاءات الحيوية وفق المجموعات الصادرة خلال فترة الأزمة ارتفاع عدد السكان المسجلين وفق سجلات الأحوال المدنية لعام 2013إلى (25738) ألف نسمة بمعدل نمو سنوي بلغ (1,65%) وانخفضت بشكل كبير عام 2015 إلى(14992) ألف نسمة نتيجة عدم اكتمال ورود البيانات إلى (13634) ألف نسمة عام 2017. ويقدر عددهم (16381) ألف نسمة عام 2019 وفق بيانات المجموعة الإحصائية لعام 2020.

وبمقارنة حجم الزيادة السكانية وفق سجلات الأحوال المدنية بالتعداد السكاني، يتبين لنا بأن متوسط الزيادة السنوية للسكان السوريين وفق سجلات الأحوال المدنية قد كانت أعلى مما عليه الأمر وفق نتائج التعدادات والمسوح السكانية خلال الفترة المذكورة رغم تفاوتها بين فترة واخرى وفق حجم تيارات صافي الهجرة الخارجية، أي أن تيارات الهجرة للسوريين إلى خارج سورية أكبر من تيارات الهجرة العائدة إلى سورية خلال الفترة 1994-2004-2010، وتتراوح نسبة الزيادة وهي(متوسط الزيادة للسكان وفق السجلات\متوسط الزيادة للسكان وفق التعداد) وهي ما بين 59%و91% خلال الفترة المذكورة ويتوقع أن تيارات الهجرة الخارجية قد ارتفعت بشكل أكبر خلال فترة الأزمة وخاصة ما بين الشباب في سن العمل إلى خارج سورية وخاصة إلى الدول المجاورة لسورية نتيجة الحرب على سورية للبحث عن عمل لتأمين متطلبات العيش للفرد وللأسرة التي يعيلها. وحركة وتيارات الهجرة هذه سوف يكون لها تأثير على حالة السكان وخصائصهم خلال فترة الأزمة وهذا سوف يؤثر على حالة السكان خلال العقود القادمة وبما يتوافق مع تيارات العودة والاستقرار. كما يتوقع أن يرتفع الفارق للزيادات السنوية لصالح السكان السوريين وفق سجلات الأحوال المدنية نتيجة ذلك. انظر الشكل التالي:

الشكل رقم (1)
تطور حجم السكان المقيمين في سورية خلال الفترة 1994-2020



المصدر: سلسلة المجموعات الإحصائية، المكتب المركزي للإحصاء

أما بالنسبة لحجم السكان وتوزعهم حسب المحافظات، فقد تغيرت نسبة مساهمة كل محافظة بإجمالي عدد السكان المقيمين في كل محافظة، ويلاحظ بأن محافظات اللاذقية وطرطوس والسويداء ودمشق قد استقطبت أعداداً كبيرة من السكان النازحين من المحافظات الأخرى وخاصةً من محافظتي حلب وادلب، وذلك نتيجة عوامل الجذب والطرد (عامل الأمن والأمان بالدرجة الأولى ومن ثم فرص العمل)، والجدول أدناه يظهر توزع السكان المقيمين حسب المحافظات وفق النمط الاستمراري ووفقاً لسيناريو الأزمة خلال الفترة 2010/2020.

الجدول رقم (1)
حجم السكان وتوزعهم النسبي وفق النمط الاستمراري ووفق لسيناريو الازمة 2010-2020

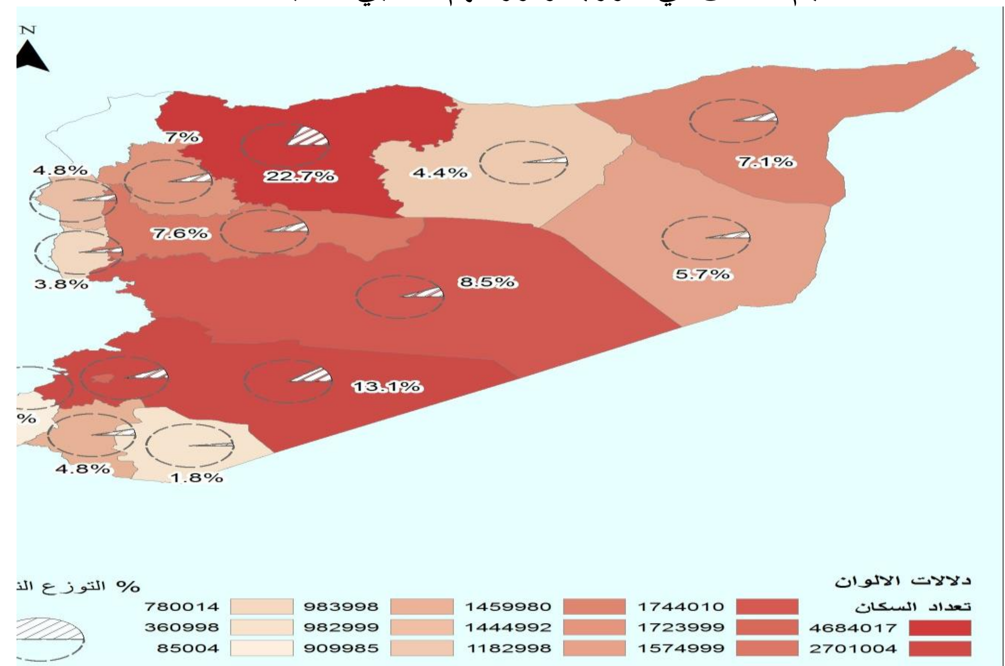
الوحدة: نسمة

المحافظة	2010	التوزع النسبي	2014		2019			2020		معدل النمو السكاني %
	العدد	%	نمطي استمراري	سيناريو الازمة	نمطي استمراري	سيناريو الازمة	%	سيناريو الأزمة	%	2010/ 2020
دمشق	1723999	8.4	1810001	1849240	1923001	2078897	9.4	2089675	9.3	1.92
حلـب	4684017	22.7	5187020	4274810	5893020	3963671	17.9	4037301	17.9	- 1.49
ريف دمشق	2701004	13.1	3077011	3179959	3620010	3199978	14.4	3282595	14.6	1.95
حمص	1744010	8.5	1908000	1369726	2131003	1734421	7.8	1760963	7.8	0.01
حماه	1574999	7.6	1719004	1999420	1916004	2081762	9.4	2112586	9.4	2.94
اللاذقية	982999	4.8	1050986	1359495	1140988	1319215	6.0	1331551	5.9	3.03
إدلب	1444992	7.0	1595976	1327893	1802975	1130152	5.1	1150137	5.1	- 2.28
الحسكة	1459980	7.1	1603002	1276927	1802999	1803000	8.1	1832558	8.1	2.27
دير الزور	1182998	5.7	1338001	1233962	1560001	1205914	5.4	1235015	5.5	0.43
طرطوس	780014	3.8	829007	1041099	894007	1151548	5.2	1160830	5.2	3.98
الرقة	909985	4.4	1005962	867288	1142960	905276	4.1	922003	4.1	0.13
درعا	983998	4.8	1103003	680404	1272006	924626	4.2	944646	4.2	- 0.41
السويداء	360998	1.8	386000	467177	418001	530129	2.4	534876	2.4	3.93
القنيطرة	85004	0.4	99002	55961	117001	117000	0.5	120264	0.5	3.47
الاجمالي	20619	100	22712	20983	25634	22145	100.	22515	100	0.88

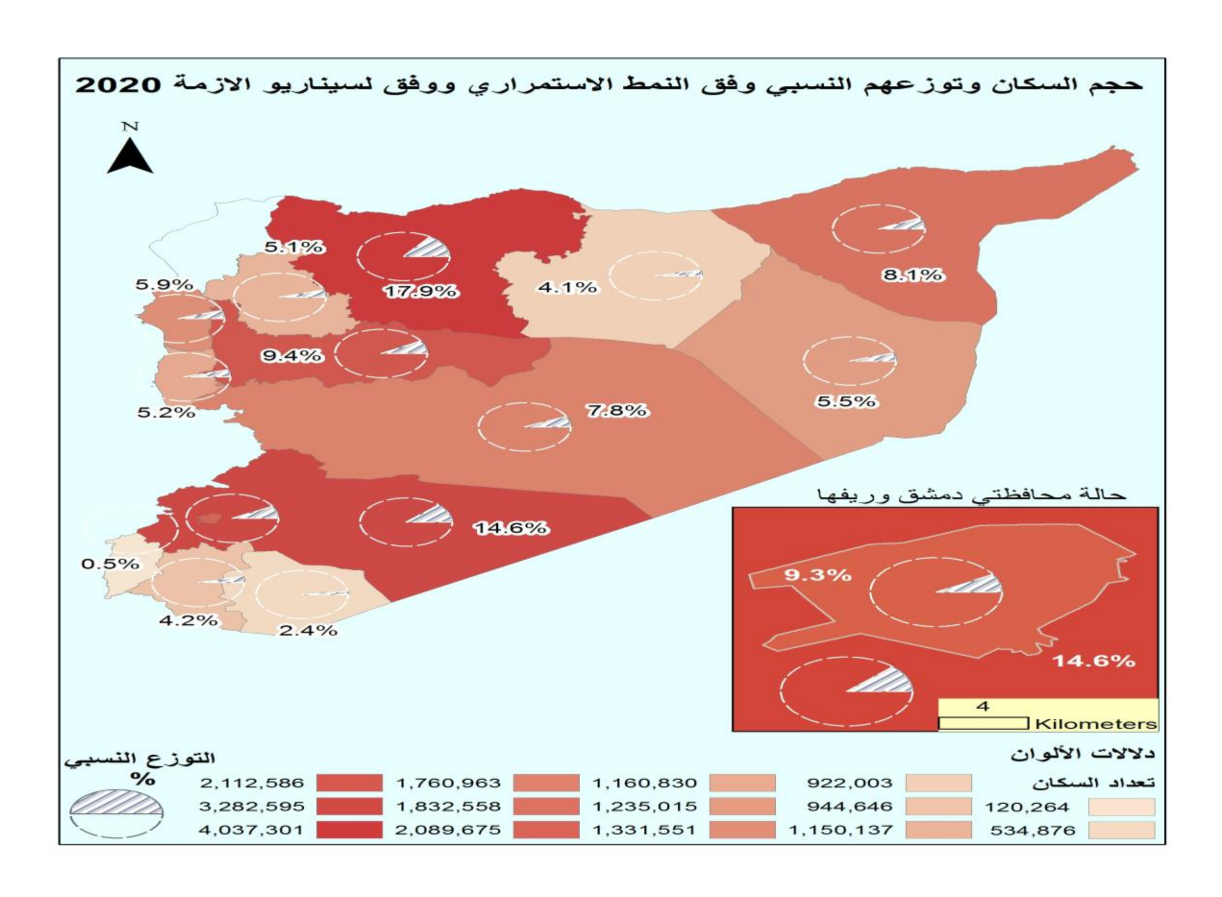
(الف)							0			

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، مجموعة إحصائية لعام 2010، مسح حالة سكان 2014، تقديرات اللجنة الوطنية 2019 و2020.

الخريطة رقم (1)
حجم السكان في سورية وتوزعهم النسبي حسب المحافظات 2010



الخريطة رقم (2)
حجم السكان في سورية وتوزعهم النسبي حسب المحافظات 2020



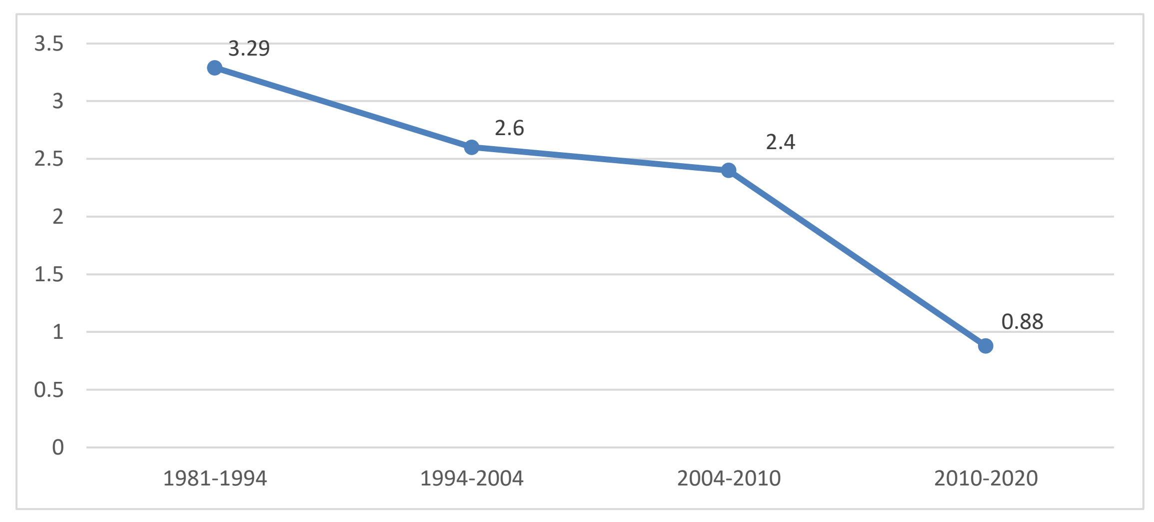
1-1-3- منعكسات عوامل النمو السكاني خلال فترة الأزمة على حجم السكان في سورية

من المعلوم أن مستوى معدل النمو السكاني في سورية هو من المستويات المرتفعة عالمياً، رغم تراجعه التدريجي والبطيء نسبياً عن ذروته بدءاً من العقد الأخير من القرن الماضي، حيث تراجع من (2.66%) في الفترة 1994-2004 إلى (2.37%) في الفترة 2004-2010. ونتيجة مفرزات الأزمة والتي أثرت بشكل حاد على معدل النمو السكاني، إذ يقدر هذا المعدل خلال الفترة (2010-2020) بحدود (0,88%) تقريباً، ويختلف من محافظة لأخرى، حيث يلاحظ ارتفاع معدل النمو السكاني في بعض المحافظات الجاذبة للسكان مقارنة بما قبل الأزمة وخاصةً محافظات اللاذقية والسويداء وطرطوس والتي كانت تتميز بنمط خصوبة منخفض جداً قبل الأزمة.

ورغم هذا الانخفاض في معدلات النمو السكاني، إن كان وفق سجلات الأحوال المدنية أو وفق نتائج التعداد السكاني والمسوح السكانية، إلا إن الزيادات السكانية كانت متزايدة في سورية ما قبل عام 2010 وأدت إلى زيادة ملحوظة في حجم السكان نتيجة انخفاض الوفيات نتيجة التقدم الاقتصادي والاجتماعي والثقافي الذي تم في سورية وانخفاض أقل لمعدل المواليد خلال الفترة 1994/2004/ 2010، ويتوقع أن تغير أكبر حدث في عوامل النمو السكاني(الولادات –الوفيات- صافي الهجرة الخارجية) خلال فترة الأزمة (2011-2020) وسنبحث في ما يلي التغيرات في عناصر النمو السكاني هذه ومنعكساتها على دينامية السكان في سورية.

الشكل رقم (2)

تطور معدل النمو السكاني في سورية خلال الفترة 1981- 2020



المصدر: بالاستناد إلى سلسلة المجموعات الإحصائية، المكتب المركزي للإحصاء.

1-3-1-1 الولادات

تراجع معدل المواليد من مستوياته العالية في بدايات مرحلة النمو السكاني السريع وما قبلها إلى مستوى متوسط تقريباً في الفترة التي تلت ذروة النمو السكاني السريع في سورية، ووصل إلى (29.4) بالألف عام 1994 واستمر في التراجع إلى (27.6) بالألف عام 2004، إلا أنه سجل ارتفاعاً ملحوظاً غير متوقع عام 2010 حيث وصل إلى (34) بالألف. وبسبب تداعيات الأزمة انخفض هذا المعدل انخفاضاً حاداً إلى (17) بالألف لعام 2015، ثم ارتفع إلى (25.9) بالألف لعام 2019، وفق نتائج المسح الديموغرافي وهذا سيؤدي إلى انعكاس ملحوظ على الزيادة الطبيعية للسكان السوريين وعلى معدلات النمو السكاني باعتباره العامل الإيجابي في النمو السكاني. وأيضاً نتيجة مفرزات الأزمة، فقد انخفض هذا المعدل حسب المحافظات، ولكن كان انخفاضه بشكل ملحوظ في بعض المحافظات وخاصةً دمشق وريفها وحماة، والجدول أدناه يظهر معدلات الولادات لكافة المحافظات خلال الفترة 2010-2019.

الجدول رقم (2)
تطور معدل الولادات الخام بالألف خلال الفترة 2019/2010

	2010	2014	2018	2019
دمشـــــق	22.4	12.3	14.9	15.3
حلـــــب	39.9	14.4	23.0	37.9
ريف دمشق	22.5	7.6	14.5	15.0
حمـــــص	33.1	15.4	22.1	25.9
حمـــــاه	37.4	23.9	21.7	22.2
اللاذقيـــة	24.7	14.4	15.0	15.0
إدلـــــب	46.4	15.5	14.7	21.4
الحسـكة	33.8	33.0	29.2	31.6
دير الـزور	50.2	14.2	23.3	38.9
طرطـوس	24.2	16.3	16.4	16.2
الرقـــة	38.7	15.4	16.4	34.5
درعـــا	40.5	25.4	29.6	36.9

السـويداء	26.4	16.1	16.3	15.7
القنيطـرة	170.2	117.3	102.3	93.9
المجموع	35.0	16.2	20.2	25.9

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية 2010، مسح حالة سكان 2014، المسح الديموغرافي 2018، تقديرات اللجنة الفنية في المكتب المركزي للإحصاء 2019

هذا وتعد الخصوبة من أهم عوامل النمو السكاني وأكثرها تأثيراً في حجم السكان وتركيبهم العمري والنوعي، وهي تعكس أنماط السلوك الإنجابي للأزواج وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية السائدة في المجتمع.

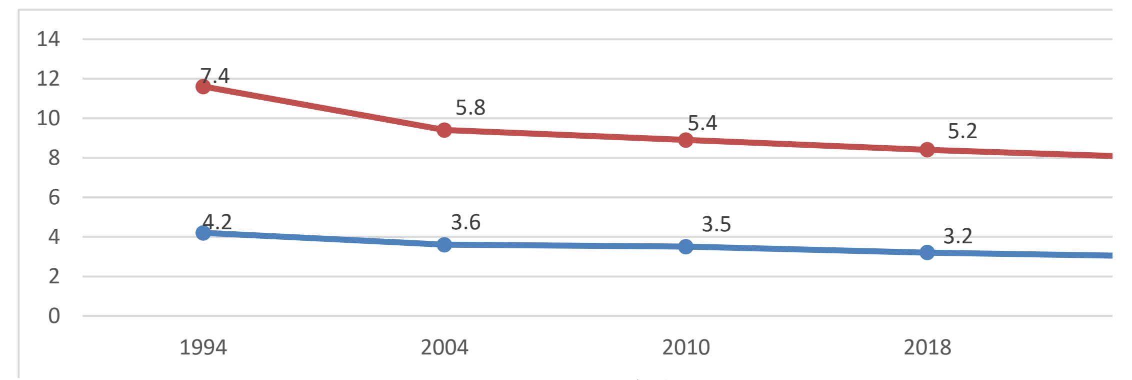
ولقد انخفض معدل الخصوبة الكلية (متوسط عدد المواليد الأحياء المنجبين للمرأة الواحدة خلال حياتها الإنجابية) من مستوياته العليا (7.9) مولود في بدايات مرحلة النمو السكاني السريع وما قبلها إلى مستوى فوق المتوسط بقليل في الفترة التي تلت ذروة النمو السكاني السريع في سورية، ووصل إلى (4.2) مولود عام 1994، وإلى (3.6) مولود عام 2004 واستقر تقريباً عند هذا المستوى خلال السنوات العشر الماضية، إذ بلغ حوالي (3.5) مولود عام 2010.

أما معدل الخصوبة الزواجية الكلية (وهو متوسط عدد المواليد الأحياء المنجبين للمرأة الواحدة المتزوجة أو سبق لها الزواج خلال حياتها الإنجابية) فلا يزال مرتفعاً، رغم تراجعه من (7.4) مولود عام 1994 إلى (6) مولود عام 2010.

وتعتبر محافظات دمشق والسويداء واللاذقية وطرطوس من المحافظات التي تتميز بنمط خصوبة منخفض (كلية وزواجية) مقارنة ببقية المحافظات.

وفي ظل تداعيات الأزمة الحالية، حصل انخفاض مؤقت في كل من معدلي الخصوبة الكلية والزواجية، نتيجة التأخر في / أو تأجيل الزواج أو الحمل إلى فترة لاحقة نتيجة عدم الاستقرار للسكان والنزوح نتيجة الأزمة والهجرة بين الشباب، حيث تراجع معدل الخصوبة الكلية ليصل إلى حوالي /3/ مواليد والزواجية إلى حوالي (5) مواليد في عام 2020، وهذا بالطبع سينعكس على معدلات النمو وحجم السكان خلال فترة الأزمة والسنوات اللاحقة.

الشكل رقم (3)
تطور معدلي الخصوبة الكلية والزواجية في سورية خلال الفترة 1994-2020

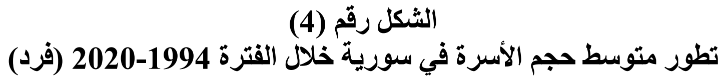


المصدر: تعداد عامي 1994-2004، مسح صحة الأسرة 2009، المكتب المركزي للإحصاء- 2020 تقديرات الباحثين.

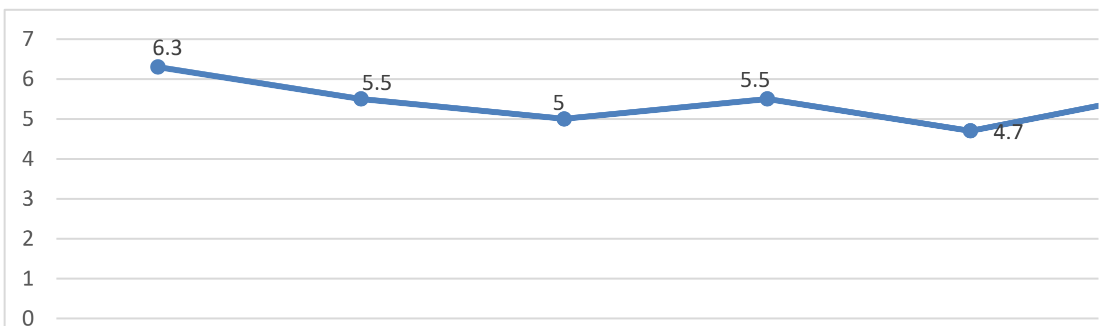
ويعود التراجع البنيوي في معدل الخصوبة الكلية من مستوياته المرتفعة إلى المتوسطة إلى حزمة من التحولات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي ساهمت معاً في تعديل السلوك الإنجابي التقليدي للمجتمع

السوري، كارتفاع مستوى تعليم المرأة وارتفاع العمر عند الزواج الأول وارتفاع الوعي بالصحة الإنجابية والجنسية وارتفاع مساهمتها في النشاط الاقتصادي هذا قبل الأزمة، أما خلال الأزمة فيعود بشكل رئيسي هذا الانخفاض إلى عدم الاستقرار والصعوبات الاقتصادية وارتفاع تكاليف المعيشة والعقوبات الاقتصادية المفروضة على سورية.

أما بالنسبة **لحجم الأسرة المعيشية** فلقد أدى انخفاض مستوى الخصوبة النسبي إلى تقليص متوسط حجم الأسرة المعيشية من (6.3) فرد عام 1994 إلى (5.5) فرد عامي 2004، وإلى (5) أفراد عام 2009، ومن ثم ارتفع إلى (5.5) أفراد عام 2010 وبسبب تداعيات الأزمة فقد ارتفع متوسط حجم الاسرة المعيشية إلى (5.7) فرد خلال الفترة 2010-2020 بسبب عودة عدد من الأسر النووية للسكن في بيت الأسرة (بيت الأب) نتيجة فقدهم لمسكنهم في مكان اقامتهم السابقة .أو لسكن عدد من الأسر النووية في نفس المنزل نظراً لارتفاع آجار المنازل وخاصة في المدن والأرياف الآمنة خلال فترة الأزمة.



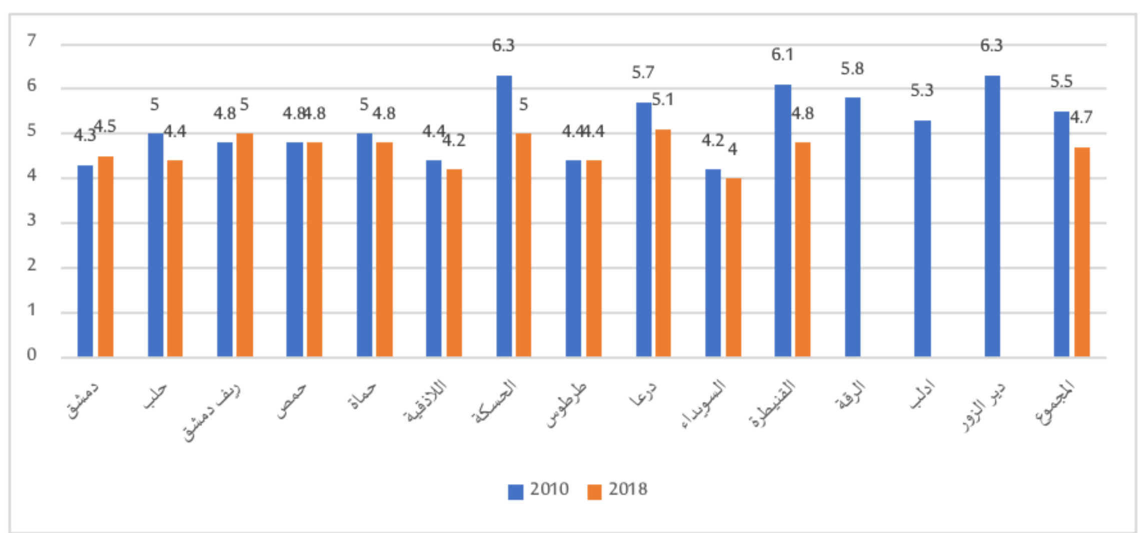
الشكل رقم (4)
تطور متوسط حجم الأسرة في سورية خلال الفترة 1994-2020 (فرد)



المصدر: تعداد عامي 1994-2004، مسح صحة الأسرة 2009، المسح الديموغرافي 2018المكتب المركزي للإحصاء-2020 تقديرات الباحثين.

ولقد حدث تغير ملموس في متوسط حجم الأسرة لبعض المحافظات، وخاصةً محافظة القنيطرة حيث انخفض من (6.1) فرد لعام 2010 إلى (4.8) فرد لعام 2018، والجدول أدناه يظهر مزيد من المعلومات حول حجم الاسرة المعيشية حسب المحافظات.

الشكل رقم (5)
متوسط حجم الأسرة 2018/2010

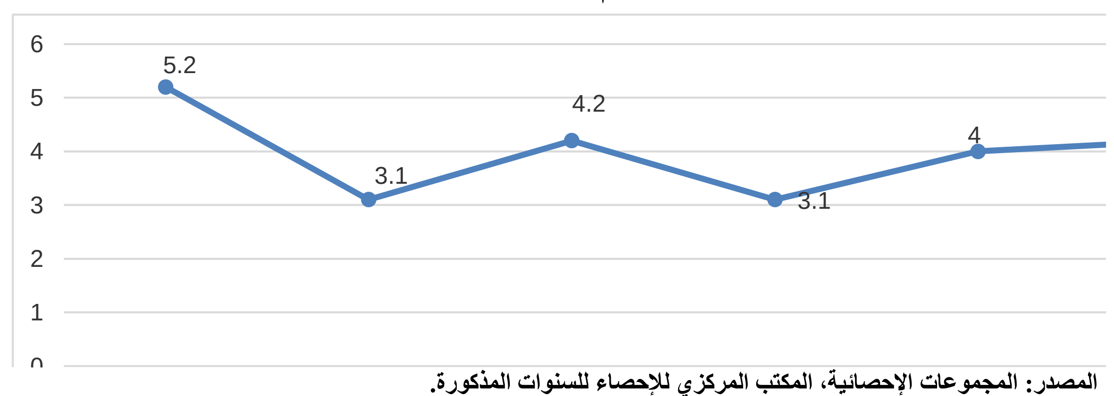


المصدر/ المكتب المركزي للإحصاء/ المسح الصحي الاسري 2009، المسح الديموغرافي 2018[4]

1-1-3-2- الوفيات

لقد كان هناك تحسن ملموس في المستوى الصحي للسكان وفي صحة الأم والطفل بشكل عام قبل عام 2011، تجلى بانخفاض معدل الوفيات الخام من (5.2) بالألف عام 1994 إلى (3.1) بالألف عام 2004 ومن ثم ارتفع إلى (4.2) بالألف عام 2010، وعاد وانخفض إلى (3.1) بالألف عام 2014، ثم عاد وارتفع المعدل إلى (4.2) بالألف عام 2019 نتيجة الأزمة وانتشار جائحة فيروس كوفيد (19) وارتفاع الوفيات نتيجة ذلك.

الشكل رقم (6)
تطور معدل الوفيات الخام خلال الفترة 1994-2019



المصدر: المجموعات الإحصائية، المكتب المركزي للإحصاء للسنوات المذكورة.

وبالنسبة للمحافظات، يلاحظ ارتفاع معدل الوفيات الخام بشكل ملحوظ في محافظتي درعا وريف دمشق عام 2019 مقارنةً بعام 2010، كما هو مبين بالجدول أدناه.

الجدول رقم (3)
معدل الوفيات الخام خلال الفترة 2010 – 2019
الوحدة: بالألف

	2010	2014	2018	2019

[4] شمل المسح الديموغرافي لعام 2018 إحدى عشرة محافظات (باستثناء ثلاث محافظات وهي الرقة ودير الزور وادلب وريف حلب)، وحيث اقتضى التنويه عند المقارنة بين المؤشرات على المستوى الإجمالي بشكل وسطي خلال الفترة 2014- 2020، الامر الذي استدعى مقارنتها لاحقاً على مستوى المحافظات، هذا مع العلم ان المؤشرات الديموغرافية الرئيسة (الخصوبة- العمر المتوقع، الاعالة، ...) تحتاج الى وقت طويل قد يمتد الى حدود 10-15 سنة من اجل لحظ التغيير.

دمشـــــق	5.0	5.5	6.2	5.8
حلـــــب	4.0	2.6	3.6	4.1
ريف دمشق	2.9	1.9	3.3	3.5
حمـــــص	4.4	3.5	5.3	5.6
حمـــــاة	4.8	3.3	4.5	4.4
اللاذقيـــة	5.3	4.7	4.9	5.3
إدلـــــب	4.2	2.7	3.1	3.1
الحســـكة	3.4	2.1	1.9	2.0
دير الـزور	4.0	1.7	2.6	2.6
طرطـوس	4.8	4.3	4.1	4.2
الرقــــــة	3.8	.9	2.0	1.8
درعـــــا	4.0	3.6	4.6	5.7
السـويداء	6.2	4.8	5.0	4.7
القنيـطرة	18.1	23.5	18.6	18.5
المجموع	4.2	3.1	4.0	4.2

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية 2010، مسح حالة سكان 2014، المسح الديموغرافي 2018، تقديرات اللجنة الفنية في المكتب المركزي للإحصاء 2019

وكخلاصة تحليلية لمعطيات الجداول السابقة والمتضمنة التوزيع النسبي للسكان حسب المحافظات خلال الفترة (2010-2019) ودراسة عوامل النمو السكاني (معدل الوفيات الخام –الخصوبة-الوفيات) يتبين لنا ما يلي:

لقد فرضت الأزمة وتداعياتها حراكاً سكانياً داخلياً وخارجياً، أدت إلى تغيير في التركيبة الجغرافية النسبية للسكان، ولقد كان عامل الامن والامان العنصر الرئيسي لعوامل الجذب أو الطرد للسكان، وهذا ما يظهره الجدول أعلاه، حيث ارتفعت نسبة السكان بالنسبة للقطر في محافظات (دمشق، ريف دمشق، حماة، اللاذقية، الحسكة، طرطوس، السويداء، والقنيطرة) خلال عام 2020 بالنسبة لعام 2010، وكان هذا الارتفاع ملموساً بشكل كبير في محافظات اللاذقية وطرطوس والسويداء ودمشق نظراً لتوفر عامل الأمن والأمان، ولقد كانت محافظتا حلب وادلب من المحافظات الطاردة للسكان بشكل كبير خلال فترة الازمة مقارنة بعام 2010 (19.9% - 5.1%) على الترتيب.

هذا الحراك في شقيه السكاني الداخلي والخارجي (عامل الهجرة) لعب دوراً كبيراً في تشكيل معدل النمو السكاني للمحافظات خلال فترة الأزمة، حيث كان تأثير هذا العامل سابقاً قبل الأزمة محدوداً مقارنة بعوامل النمو السكاني الأخرى الولادات الخام والوفيات، فالمحافظات المستقطبة للسكان خلال الأزمة كانت تتميز بمعدلات نمو سكاني منخفضة جداً (اللاذقية وطرطوس والسويداء ودمشق) قبل الأزمة، ارتفع فيها معدل النمو السنوي للسكان بفعل الهجرة اليها (النمو الافقي) حيث وصل إلى (اللاذقية: /3.03%/ وطرطوس: /3.98%/ والسويداء: /3.47%/ ودمشق: /1.92%) خلال الفترة 2020/2010، كما أصبح هذا المعدل سلبياً في بعض المحافظات (حلب/ادلب/درعا) والتي كانت تتميز بأنها من المحافظات ذات المعدل المرتفع للنمو السكاني، وذلك نتيجة عوامل الطرد السكاني في هذه المحافظات بشكل خاص، بالإضافة إلى محافظتي دير الزور والرقة، حيث تعتبر الهجرة من المحافظة السبب الرئيسي لانخفاض معدل النمو السكاني، في حين ان معدل النمو الطبيعي (العامودي) بقي مرتفعاً.

ومن دراسة عوامل النمو في هذه المحافظات نجد ان معدل المواليد الخام قد انخفض بشكل ملحوظ في المحافظات الجاذبة للسكان ففي محافظة طرطوس انخفض معدل المواليد الخام (من 24.7 بالألف إلى 16.2بالألف) خلال الفترة2010-2019 وفي محافظة اللاذقية من24,6 إلى 15.1 وفي محافظة السويداء

من 26.4 إلى 15,7 وفي محافظة دمشق وريفها من 22.4 إلى ما يزيد عن 15بالألف بينما حافظت معدلات المواليد الخام في محافظات حلب وادلب ودرعا على ارتفاعها رغم انخفاضها خلال الفترة المذكورة (2010-2019) حيث انخفض معدل المواليد الخام في محافظة حلب من (39.9 إلى 37.9 بالألف) وفي محافظة ادلب من(46.4 إلى 21.4 بالألف) وفي محافظة درعا من (40.5 إلى 36,9 بالألف) وهذا الانخفاض والارتفاع في معدل النمو السكاني في المحافظات لا يتناسب مع واقع معدلات المواليد الخام وواقع معدلات النمو السكاني التي اشرنا إليها أعلاه في المحافظات المذكورة .

وكذلك الأمر بالنسبة لمعدلات الوفيات الخام فرغم ارتفاع معدلات الوفيات في بعض المحافظات الطاردة للسكان إلا أنها كانت ثابته او انها انخفضت في المحافظات الجاذبة للسكان خلال الفترة المذكورة مما يؤكد انخفاض التأثير لمعدلي الولادات والخصوبة والوفيات في معدل النمو السكاني مقارنة بتأثير تيارات النزوح واللجوء والهجرة الخارجية على النمو السكاني خلال فترة الأزمة.

إذاً لقد كان لعامل الهجرة (الداخلية والخارجية) التأثير الكبير في تبدلات مستويات معدلات النمو السكاني، فالمحافظات التي ارتفع فيها هذا المعدل (اللاذقية وطرطوس والسويداء ودمشق) تتصف بأنها من المحافظات المنخفضة والمتوسطة الخصوبة (من 1.8 مولود إلى 2.4 مولود)، وأيضاً تتصف بمعدلات مواليد ووفيات خام منخفضة كما ذكرنا أعلاه، وهذا يؤكد بأن عامل الهجرة (الداخلية والخارجية) استحوذ بتأثيره الملحوظ على معدل النمو السكاني النسبي بين المحافظات.

3-3-1-1 صافي الهجرة الخارجية

ما زالت التعدادات السكانية وسجلات الأحوال المدنية المصدرين الوحيدين لاستنباط مؤشرات الهجرة الخارجية كما بينا سابقاً، فالتعدادات السكانية توفر بيانات عن عدد السوريين داخل البلاد إضافة لغير السوريين وقت التعداد، بينما تشمل سجلات الأحوال المدنية السوريين في الخارج والداخل.

وبمقارنة بيانات المصدرين أمكن تقدير عدد المهاجرين السوريين في الخارج حيث ارتفع عدد السوريين في الخارج من (1889) ألف عام 1994 (ذكور: 813 ألف، وإناث: 1076 ألف) إلى (2015) ألف عام 2004 (ذكور: 857 ألف، وإناث :1158 ألف) ثم إلى (2829) ألف عام 2010 (ذكور: 1240 ألف، وإناث: 1589 ألف).

وحسب بيانات مفوضية الأمم السامية لشؤون اللاجئين (UNHCR) فلقد قدرت أعداد السكان السوريين المهجرين نتيجة تداعيات الأزمة بحوالي (5.6) مليون نسمة حتى العام 2021.

وخلال الأزمة الحالية قدر أعداد السكان السوريين الذين غادروا بلدهم حديثا بما يزيد عن 3 مليون نسمة، أكثرهم من الشباب من عمر 15-34 سنة، حيث تركزت الهجرة الخارجية بين السكان بفئة الشباب في سن العمل والإنجاب، بمن فيهم المهجرين أو الذين غادروا للعمل أو الدراسة أو لأسباب اعتيادية أخرى، يضاف إلى ذلك مغادرة حوالي نصف مليون نسمة من المقيمين في سورية من غير السوريين والذين غادروا سورية خلال الأزمة.

2-1- الخصائص السكانية والأزمة

1-2-1- التركيب العمري للسكان ومنعكسات النمو السكاني

كان وما زال المجتمع السوري ينتمي إلى المجتمعات الفتية سكانياً، رغم تغير صورته الإجمالية حالياً مقارنة بالصورة الإجمالية للهرم السكاني في ذروة مرحلة النمو السريع للسكان (1960-1980)، وذلك بفعل التغيرات الكبيرة والتبدلات الايجابية التي شهدتها عوامل النمو السكاني خلال العقود الثلاثة الماضية وخاصة ما يتصل منها بتراجع مستويات الوفيات والخصوبة.

فبعد أن كانت الشريحة الطفلية (الأطفال أقل من 15 سنة) تشكل نصف سكان سورية في مرحلة ذروة النمو السكاني السريع، انخفضت نسبتهم من السكان إلى (44.8%) عام 1994 وإلى (39.5%) عام 2004 ثم إلى (37.1%) عام 2010. وأدى ذلك إلى ارتفاع نسبة السكان في سن العمل (15-64) سنة من (52.2%) عام 1994، إلى (57.2 %) عام 2004، ثم إلى (58.8%) عام 2010. أما نسبة كبار السن 65 سنة فأكثر فقد ارتفعت من (3%) إلى (3.3%) ثم إلى (4.4%) خلال نفس الفترة.

هذا ولقد أرخت تداعيات الأزمة بظلالها على التركيبة السكانية لسورية، بحيث حفرت فجوات متعددة في بعض الفئات العمرية لمضلع الأعمار وتحديداً في الفئة العمرية الأولى (0-4) سنوات وبعض الفئات العمرية النشطة اقتصادياً وإنجابياً (15-49) سنة، ليس نتيجة الوفيات غير الاعتيادية لهذه الفئات خلال هذه الفترة وحسب، بل وأيضاً نتيجة التراجع النسبي المتوقع في عدد حالات الولادة بفعل تأخير الزواج أو تأجيل الحمل أو المباعدة بين الحمول أو عدم استقرار الزوجين أو غياب الزوج بداعي العمل أو السفر أو النزوح أو التهجير، وحسب بيانات المسح الديموغرافي 2018، انخفضت نسبة الأطفال إلى (33.2%)، وارتفعت نسبة السكان في سن العمل إلى (61.5%) وكبار السن إلى (5.3%)، كما أظهر بحث القوة العاملة لعام 2019 انخفاضاً طفيفاً في نسبة الأطفال حيث بلغت (32%) وفي نسبة القوة البشرية (63%) على حساب كبار السن (5%)، وبالطبع انعكس ذلك على المحافظات، فارتفعت نسبة الأطفال في محافظات درعا والحسكة وريف دمشق، وكان أقلها في محافظة اللاذقية (25%)، والجدول أدناه يظهر الواقع الراهن للتركيب العمري لبقية المحافظات لفئات الاعمار الرئيسة الثلاث وفق نتائج المسح الديمغرافي لعام 2019.

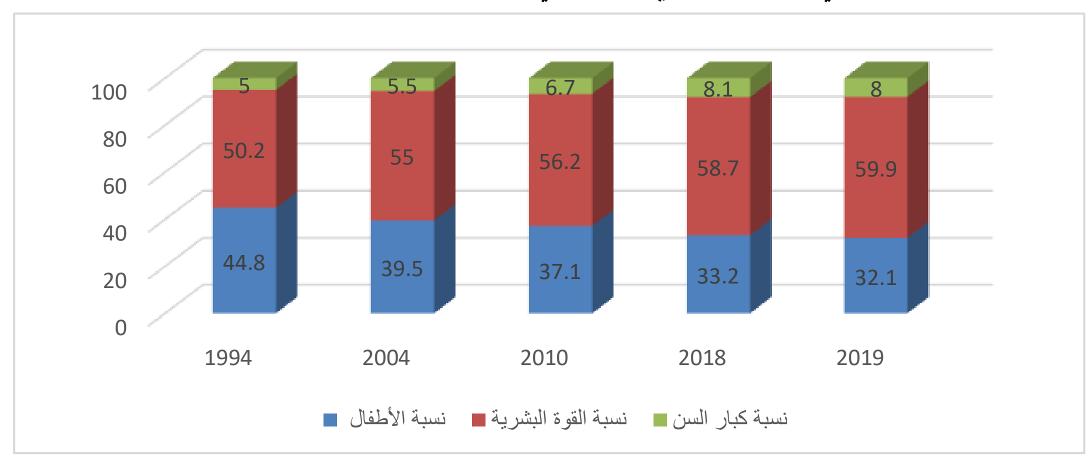
الجدول رقم (4)
التركيبة العمرية للسكان 2019 حسب المحافظات كبار السن 60 سنة

	0-14	60-15	+60
دمشق	29.1	65	10.9
ريف دمشق	34.2	61	7.8
حلب	30.8	62.7	10.5
حمص	32.1	62.3	8.6
حماة	32.3	63.9	6.8
اللاذقية	25	68.8	6.2
ادلب	-	-	-
دير الزور	-	-	-
الحسكة	40.9	57.6	1.5
طرطوس	24.3	69.2	11.5
الرقة	-	-	-

درعا	39.1	57.8	5.1
السويداء	26.1	66	11.9
القنيطرة	33.9	61.4	.77
الاجمالي	32.1	62.9	5

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، بحث قوة العمل 2019

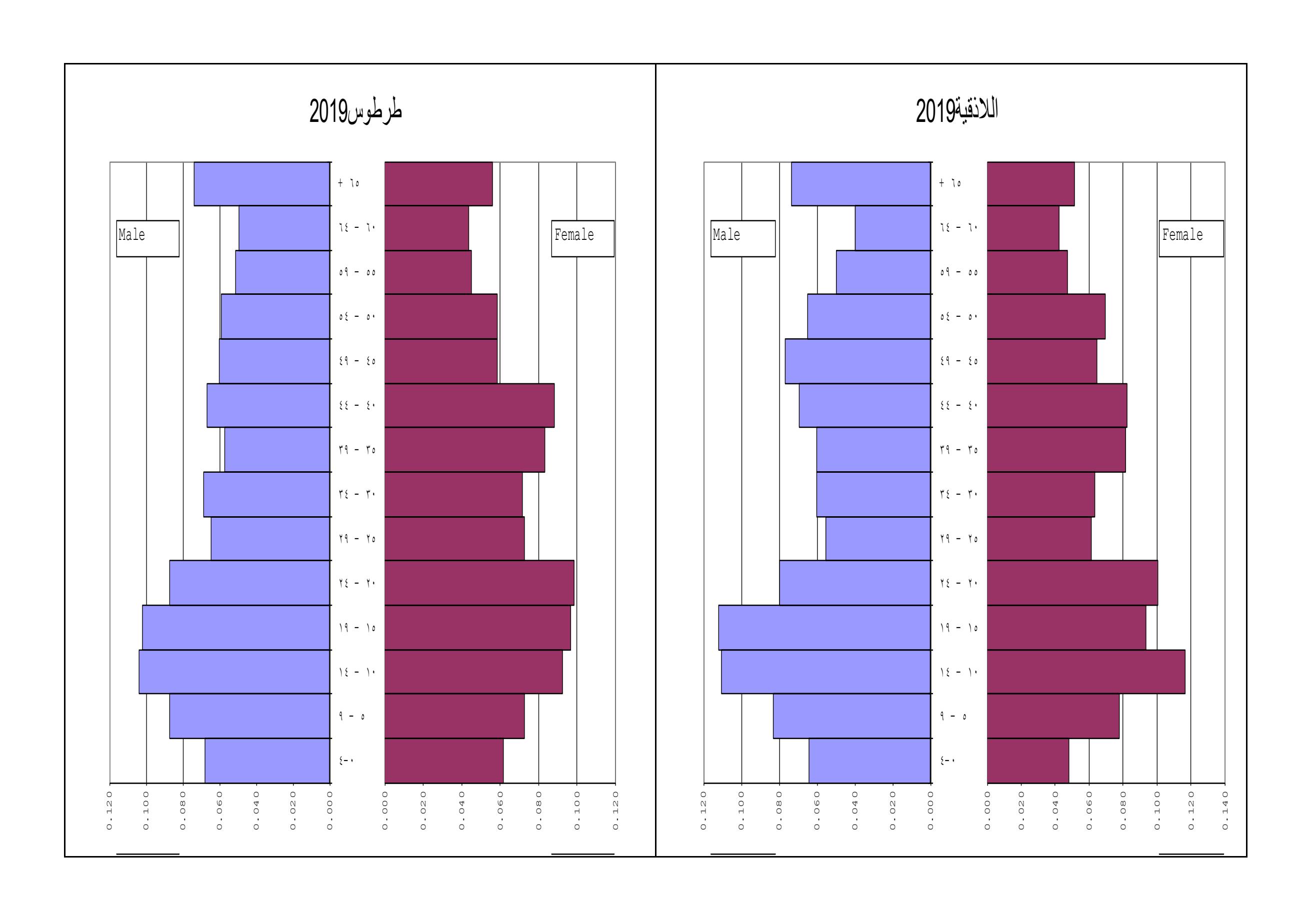
الشكل رقم (7)
التغير في التركيب العمري للسكان في سورية خلال الفترة 1994-2019



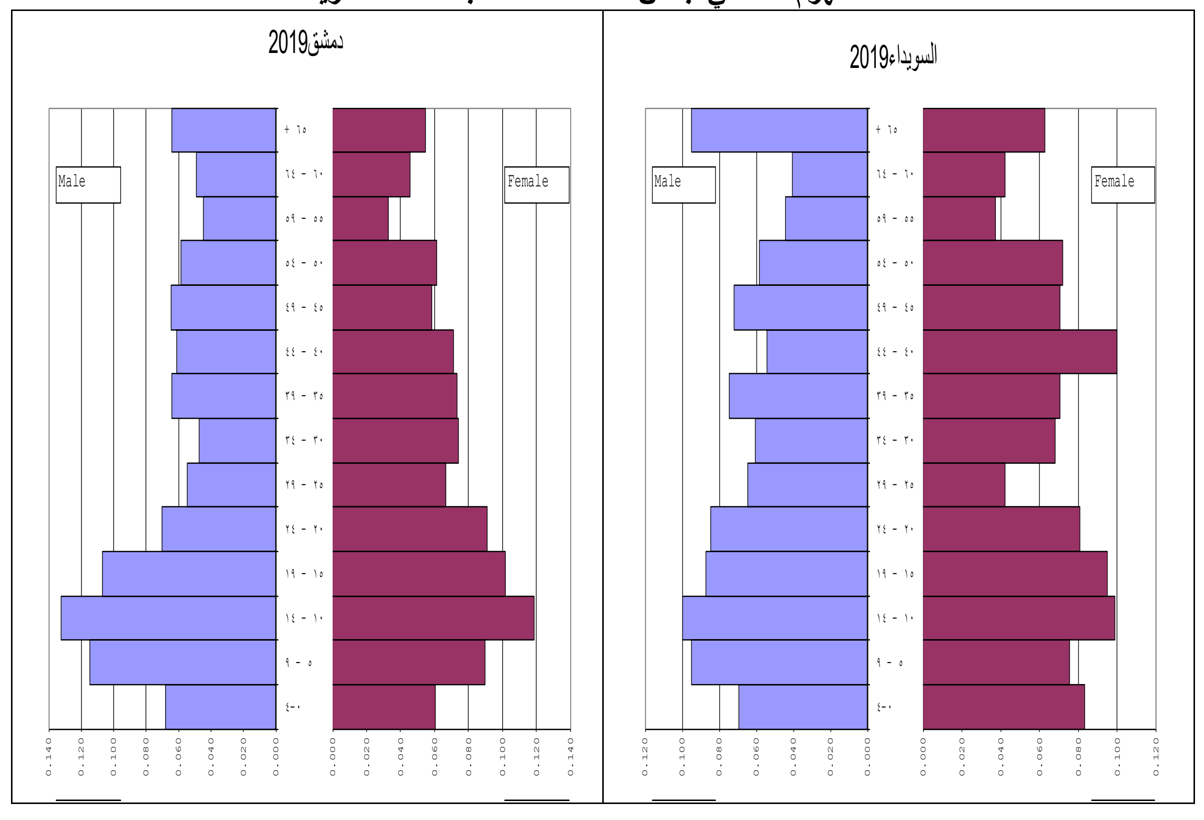
المصدر: المجموعات الإحصائية، مسوح القوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء.

وإذا نظرنا إلى الفئات العمرية الخمسية للمحافظات من خلال بيانات مسح قوة العمل لعام 2019، وإلى صورة الهرم السكاني أدناه، نستنتج مدى الخلل الديموغرافي الكبير الذي أصاب بعض المحافظات نتيجة تداعيات الأزمة، وخاصةً محافظات الحسكة ودرعا والقنيطرة وريف دمشق. وهذا الخلل سوف يكون له منعكسات مستقبلية على المتغيرات السكانية واتجاهات النمو السكاني والقوة البشرية وقوة العمل إضافة إلى المنعكسات الاقتصادية

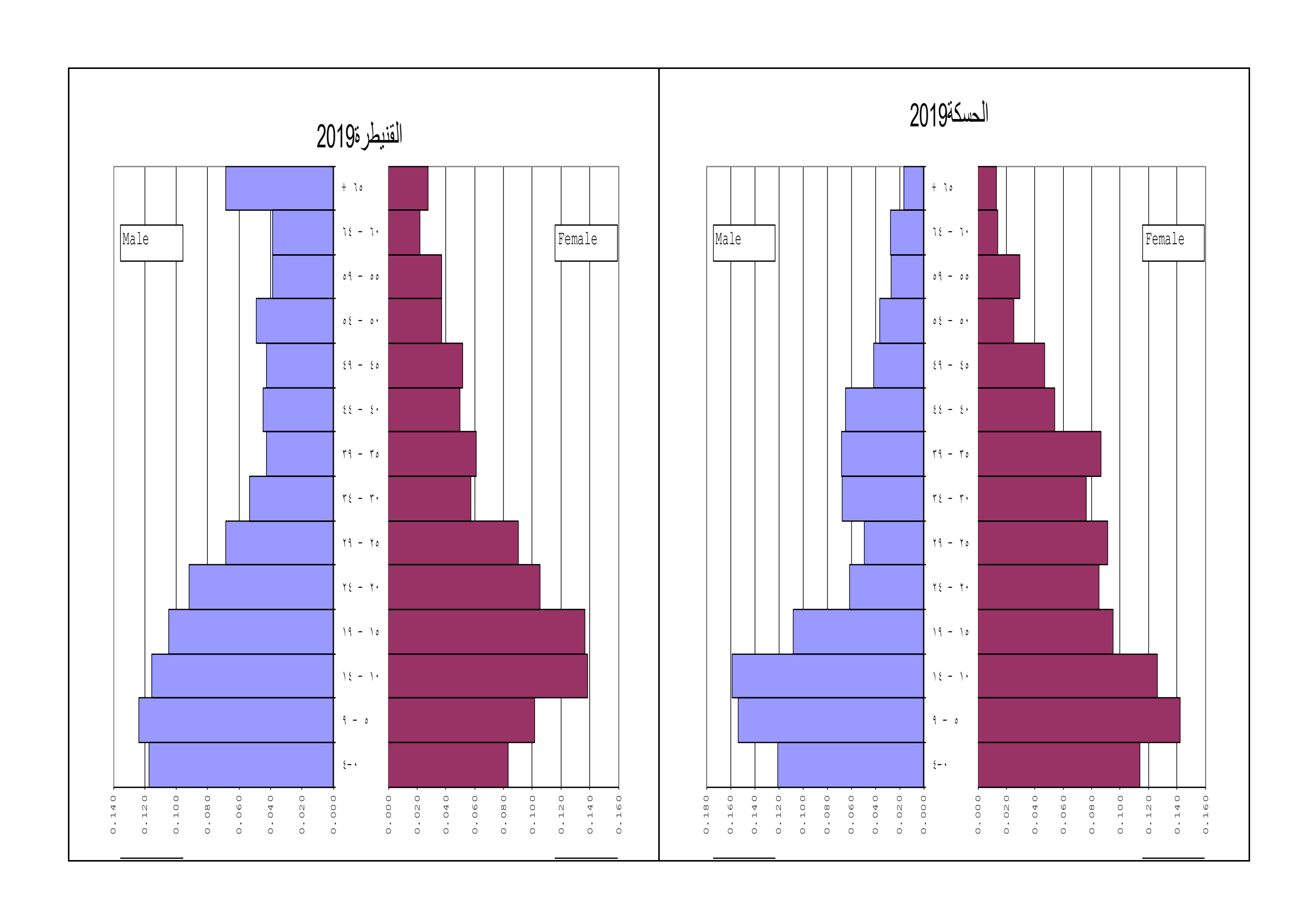
الشكل رقم (8)
الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية



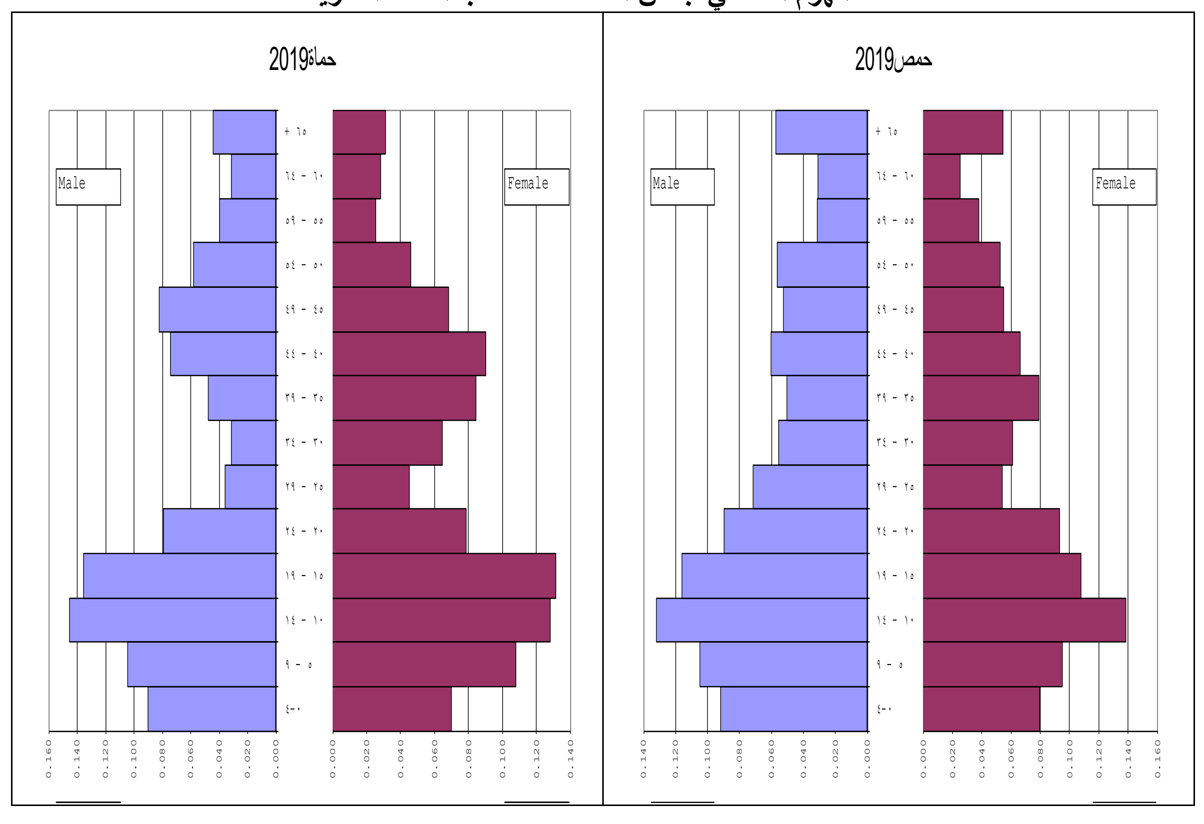
تابع/الشكل رقم (8)
الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية



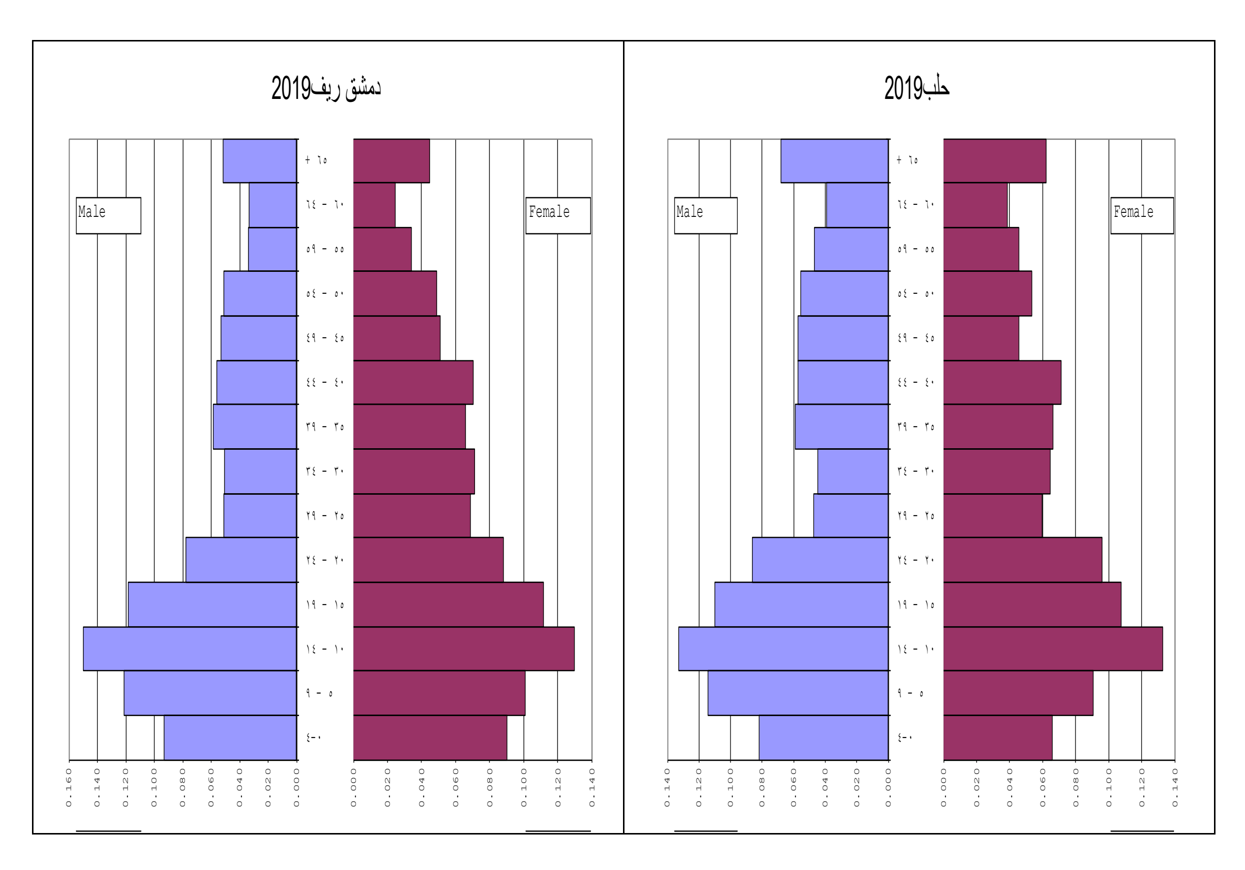
تابع/الشكل رقم (8)
الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية



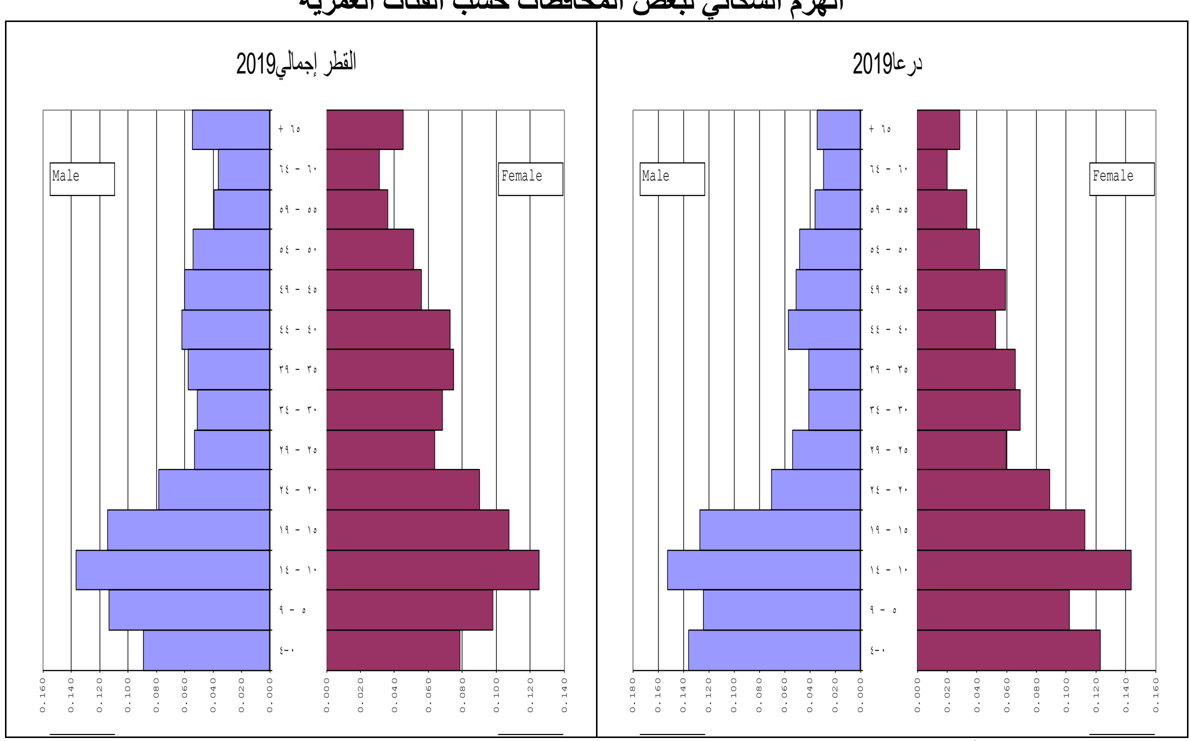
تابع/الشكل رقم (8)
الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية



تابع/الشكل رقم (8)
الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية



تابع/الشكل رقم (8)
الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية



1-2-2- الإعالة

أسهم التغير النوعي في التركيب العمري للسكان في سورية المتمثل بتراجع الحجم النسبي للشريحة الطفلية لحساب الارتفاع النسبي في حجم السكان داخل القوة العاملة إلى انخفاض في معدل الإعالة

الديموغرافية[5] إلى مستويات مقبولة نسبياً. إلا أن هذا المعدل لايعبر بدقة عن حجم الإعالة الفعلية أو حجم العبء الحقيقي للفئات أو الشرائح المعالة على الفئة أو الشريحة المعيلة، فبالنظر إلى معدل الإعالة الاقتصادية[6] يلاحظ أنه رغم التراجع النسبي في حجم الشريحة الطفلية خلال العقود الثلاثة الأخيرة مازال حوالي ثلثي سكان سورية خارج قوة العمل والإنتاج (الأطفال دون سن الـ 15 سنة والملتحقون بالنظام التعليمي وربات البيوت وغير القادرين على العمل) مما يعني وجود عبء كبير في معدل الإعالة الاقتصادية يزيد بقليل عن نسبة (معيل واحد مقابل 3 معالين)، وتعد هذه النسبة مرتفعة عن النسبة المعيارية (1 معيل مقابل 2 معالين).

الجدول رقم (5)
معدل الإعالة الاقتصادية والإعالة العمرية

معدل الإعالة	2004	2010	2014	2019
الاقتصادية /فرد	4.14	3.69	6.7	4.1
العمرية /الديموغرافية %	0.76	0.70	0.73	0.67

المصدر: حسابات الباحثين بالاستناد إلى بيانات التعداد العام لعام 2004 والمسح الصحي الاسري ومسح حالة سكان سورية 2014، مسح سوق العمل 2019

وخلال فترة الأزمة، ونتيجة تداعياتها ومفرزاتها، ارتفع معدل الإعالة الاقتصادية، حيث بلغ (6.7) فرد لعام 2014 ومن ثم انخفض إلى (4.1) فرد لعامي 2019/2018، بينما معدل الإعالة العمرية ارتفع إلى /0.73/ لعام 2014 ومن ثم انخفض إلى /0.67/ في عام 2019.

أما عن معدلات الاعالة حسب المحافظات فقد كان أعلى معدل للإعالة الاقتصادية في محافظة حلب (6.6) فرد، واخفضها في محافظة طرطوس (2.2) فرد لعام 2019، أما معدل الإعالة العمرية / الديموغرافية فقد كان أعلى معدل في محافظتي الحسكة ودرعا (0.80، 0.79) على الترتيب، وأخفضها في محافظتي اللاذقية وطرطوس (0.50) لعام 2019، لمزيد من المعلومات عن الاعالة في بقية المحافظات انظر الجدول رقم (12) أدناه.

الجدول رقم (6)
معدلات الإعالة الاقتصادية والعمرية حسب المحافظات (تعريف الاعالة)

المحافظة	معدل الإعالة الاقتصادية	معدل الإعالة العمرية
دمشق	3.0	0.60
ريف دمشق	3.6	0.70
حلب	6.6	0.66
حمص	2.9	0.67
حماة	3.3	0.62
اللاذقية	2.6	0.51
ادلب	-	-
دير الزور	-	-
الحسكة	3.7	0.80
طرطوس	2.2	0.51
الرقة	-	-
درعا	3.5	0.79
السويداء	2.8	0.58
القنيطرة	3.5	0.69
الإجمالي	4.1	0.67

[5] معدل الاعالة العمرية: (السكان دون الـ 15 سنة + السكان فوق الـ 65 سنة) / (السكان 15-65 سنة)
[6] معدل الاعالة الاقتصادية: (حجم السكان في منتصف العام / قوة العمل 15-60 سنة) *100

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، بحث قوة العمل 2019.

1-2-3- التوزع الجغرافي والنزوح

1-2-3-1- التوزع الجغرافي للسكان

تشكلت خريطة التوزع الجغرافي للسكان في سورية منذ عهد بعيد بفعل عوامل اقتصادية وجغرافية ومناخية تتباين من منطقة جغرافية لأخرى، حيث أكثر من 50% من حجم السكان يقيم فعلياً في أربع محافظات (دمشق، ريف دمشق، حلب، حمص). ويعاني التوزع السكاني الجغرافي من تشوه كبير يتمثل في **مشكلتي التركز والتشتت السكاني** في مناطق معينة، كما يتجلى ذلك في تضخم المدن الكبرى واكتظاظ السكان في كافة مراكز المحافظات ونمو العشوائيات على أطرافها من جهة، وضعف الكثافة السكانية في مناطق أخرى.

وقد لعبت تيارات الهجرة الداخلية وخاصة من الريف إلى المدن جراء الفوارق التنموية الواضحة لصالح المدن وعدد من المحافظات (خيارات أوسع لفرص العمل، خدمات ومرافق أفضل..)، دوراً إضافياً في تفاقم **الخلل في التوزع السكاني** وفي نمو سكان المدن بنسبة 4 إلى 5% سنوياً، يضاف إلى ذلك ما حدث من هجرة طارئة بسبب الظروف المناخية القاسية التي مرت فيها بعض المناطق (المنطقة الشرقية) في السنوات الأخيرة من العشرية الأولى من هذا القرن الحالي، وعدم القدرة التنموية لهذه المناطق على امتصاص مثل هذه الظروف الطارئة. وبالمحصلة العامة، فإنه بالرغم من التغيرات التي طرأت على التوزيع النسبي لسكان المحافظات نتيجة تباينات تأثير عوامل النمو السكاني فيما بينها، ما يزال الاختلال في التوزع السكاني بين المحافظات السورية قائماً، ولا تبدو معالم تحسن مؤشراته قريبة، فسكان ثلاث محافظات (دمشق وريفها وحلب) يشكلون حوالي 44% من سكان القطر والتي لا تتجاوز مساحتها (19.8%) من المساحة الكلية، بينما يقيم (17%) من مجموع السكان في ثلاث محافظات هي الرقة ودير الزور والحسكة والتي تشكل مساحتها (41.1%) من المساحة الكلية للبلاد، كما يقيم (9%) من مجموع السكان في محافظتي طرطوس واللاذقية اللتين تشكل مساحتهما معاً (2.2%) فقط من المساحة الكلية في عام 2010.

وخلال فترة الأزمة، شهدت سورية انزياحات سكانية داخلية ملحوظة وباتجاهات متعددة وربما متكررة (بين المحافظات)، حيث تشير التقديرات الأولية إلى أن ثلث سكان سورية على الأقل قدّر لهم أن قاموا بحركة نزوح أو أكثر من مكان اقامتهم الاعتيادي إلى مكان آخر، سواء أكان هذا المكان الذي نزحوا إليه هو مكان إقامة عائلاتهم الأصلية أو غير ذلك. ويقدّر أن ربع السكان تقريباً (حوالي 5 مليون نسمة) هم الآن خارج مناطق سكنهم أو سكن عائلاتهم الاعتيادي، والجدول أدناه يظهر طبيعة إقامة الأسرة حسب المحافظات حسب نتائج المسح الديموغرافي لعام 2018.

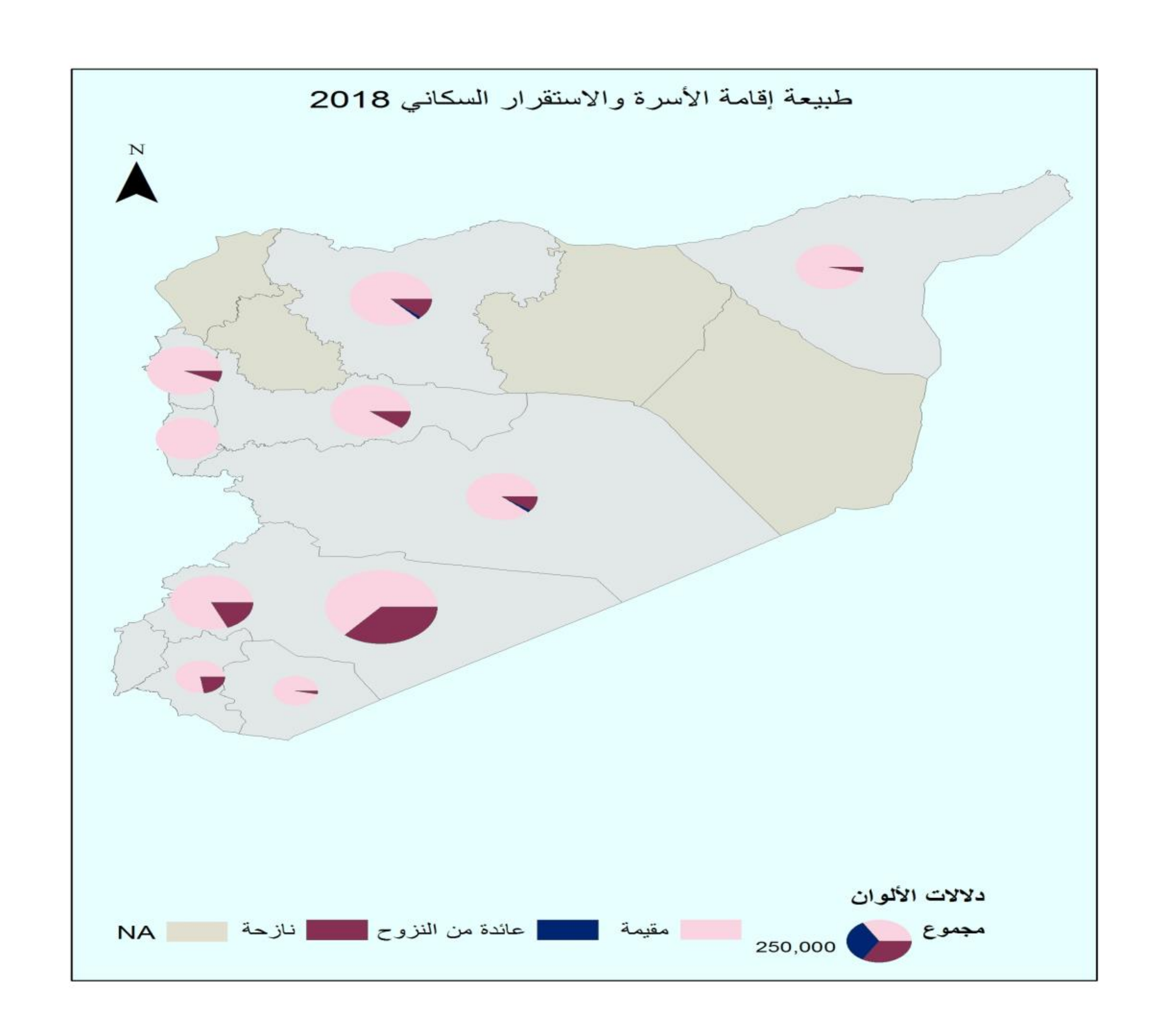
الجدول رقم (7)
طبيعة إقامة الأسرة والاستقرار السكاني %

	مقيمة	نازحة	عائدة من النزوح	المجموع
	%	%	%	%
دمشق	78.9	20.9	0.2	100.0
حلب	84.2	14.0	1.8	100.0
ريف دمشق	60.8	38.5	0.7	100.0

حمص	87.5	11.0	1.5	100.0
حماة	88.0	11.8	0.2	100.0
اللاذقية	91.7	8.3	0.1	100.0
الحسكة	95.3	4.6	0.1	100.0
طرطوس	99.5	0.5	0.0	100.0
درعا	75.6	24.3	0.1	100.0
السويداء	95.6	4.4	0.0	100.0
القنيطرة	72.1	27.9	0.0	100.0
المجموع	81.3	18.1	0.6	100.0

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح الديموغرافي 2018

الخريطة رقم (3)



وقد أرخى هذا العدد الضخم من السكان المهجرين داخلياً بظلاله سلباً على مكتسبات التنمية بشكل عام والتنمية البشرية بشكل خاص والتي تراكمت عبر عدة عقود من الجهد والعمل الدؤوب المتواصل في هذا المضمار.

ومن الآثار المباشرة لهذا الحراك السكاني، إحداث تغييرات في التركيبة العمرية للسكان في كلا الجانبين (المناطق الطاردة والجاذبة للسكان) مما زاد من حدة التشوه الديموغرافي، وهذا بدوره سيحدث خللاً في تأمين متطلبات كل مرحلة عمرية معينة لاختلاف المتطلبات من فئة عمرية لأخرى.

كما أن الارتفاع الكبير في الكثافة السكانية بالمناطق المستقطبة للمهجرين أدى إلى تحديات وضغوط كبيرة على الخدمات والبنية التحتية وصعوبة في تأمين السكن بأبسط الشروط الصحية، كما أن الارتفاع غير الاعتيادي لأسعار السلع والخدمات في المناطق الجاذبة للسكان نتيجة زيادة الطلب أرخى بظلاله الثقيلة على مستوى معيشة السكان واستنزافهم لمدخراتهم، هذا بالإضافة لما ستعانيه هذه المناطق مستقبلاً من مشاكل اجتماعية وبيئية مردها تباين الثقافات الفرعية وبعض العادات والتقاليد.

ومن المتوقع أن تمتد الآثار السلبية لهذه الحركة السكانية غير الاعتيادية في سورية لفترات زمنية ليست بالقليلة ما بعد الأزمة، فبالإضافة للآثار السلبية التي طالت كافة المؤشرات التنموية والتي يحتاج بناؤها من جديد إلى فترات زمنية طويلة، فلقد أصاب البنى التحتية في مناطق كثيرة ضرر كبير منها موضوع السكن بل حتى فقدانه، كما أن الضرر الذي لحق بالخدمات الأساسية يحتاج إلى فترات طويلة لإعادة التأهيل والصيانة لتأمين أبسط شروط الحياة للمواطنين لإعادتهم إلى مكان إقامتهم لاحقاً، مما قد يؤدي إلى تأخر عملية عودة المهجرين لمدنهم وبالتالي إعادة التوازن الجغرافي إلى ما كان عليه قبل الأزمة على أقل تقدير.

1-2-3-2- الانزياحات السكانية

وفي ظل الأزمة (2011-2020)، تفاقمت مشكلة التوزع الجغرافي للسكان نتيجة حصول انزياحات سكانية داخلية ملحوظة وباتجاهات متعددة وربما متكررة (بين المحافظات). حيث تشير التقديرات الأولية حتى العام 2015 إلى أن:

1. ثلث سكان سورية على الأقل قد قاموا بحركة نزوح أو أكثر من مكان إقامتهم الاعتيادية إلى مكان آخر، سواء أكان هذا المكان الذي نزحوا إليه هو مكان إقامة عائلاتهم الأصلية أو غير ذلك من المناطق والمحافظات الأكثر امناً.
2. ربع السكان تقريباً (حوالي 5 مليون نسمة) هم الآن خارج مناطق سكنهم أو سكن عائلاتهم الاعتيادي، وقد تراوحت نسب الأسر القاطنة في مراكز الإقامة المؤقتة بين 2.8 - 3.3 %.
3. وبالتالي فإن الأحداث التي تشهدها سورية أثرت بشكل سلبي على حالة الاستقرار النسبي في التوزع السكاني، وأدت إلى حدوث تغير في المعادلة الديموغرافية فأصبحت العوامل الأمنية والبحث عن الاستقرار والأمان هي المحدد الأساسي من محددات مكون الهجرة بشكل خاص والمسألة السكانية بشكل عام بعد أن كانت فرص العمل وتوفر الخدمات بكافة أشكالها المكون الرئيس لعامل الهجرة.

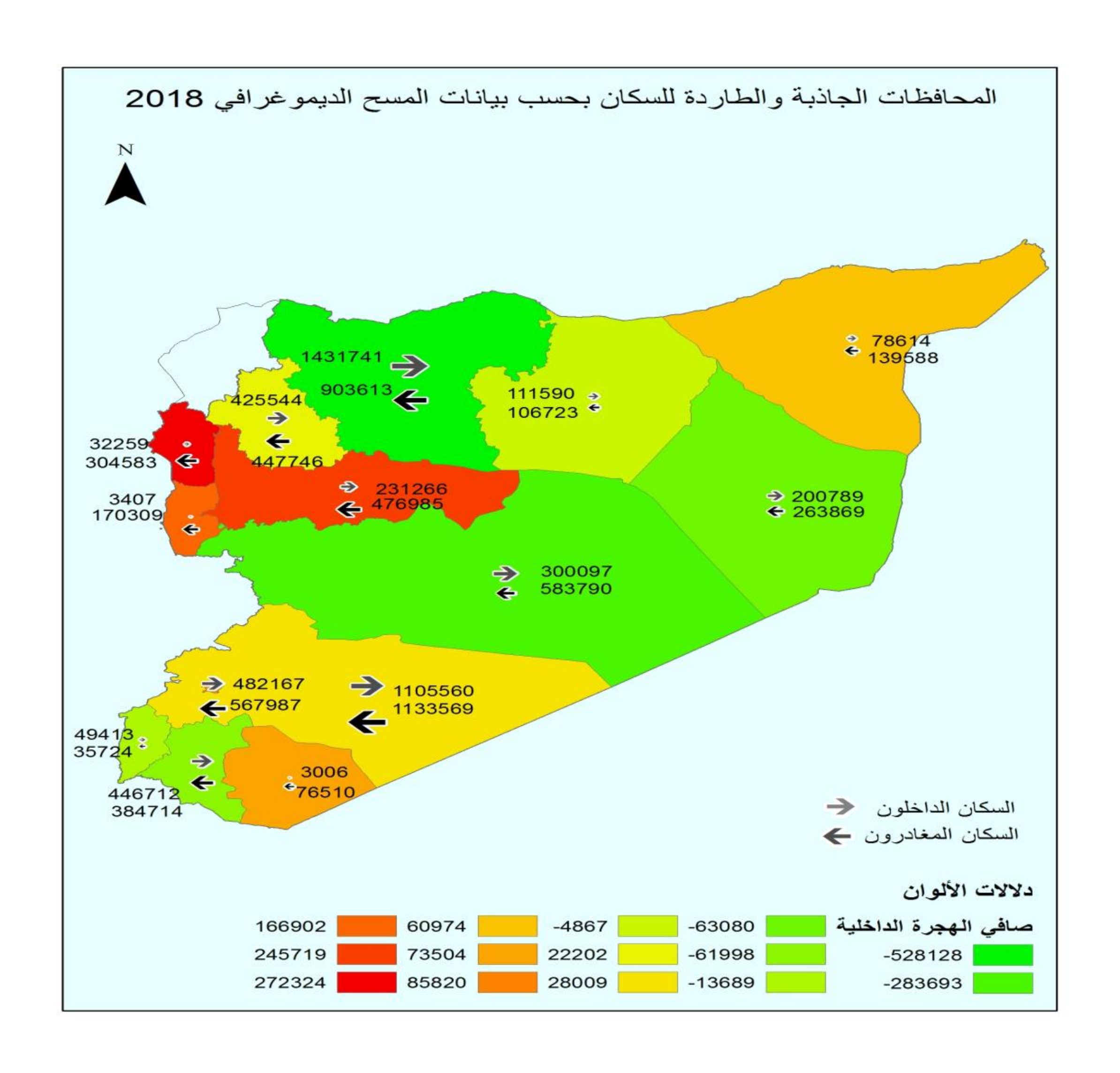
الجدول رقم (8)
المحافظات الجاذبة والطاردة للسكان بحسب بيانات المسح الديموغرافي 2018

المحافظات	السكان الداخلون	السكان المغادرون	صافي الهجرة الداخلية
دمشق	567987	482167	85820
دير الزور	200789	263869	-63080
ريف دمشق	1133569	1105560	28009

طرطوس	170309	3407	166902
ادلب	447746	425544	22202
الحسكة	139588	78614	60974
الرقة	106723	111590	-4867
السويداء	76510	3006	73504
القنيطرة	35724	49413	-13689
اللاذقية	304583	32259	272324
حلب	903613	1431741	-528128
حماة	476985	231266	245719
حمص	300097	583790	-283693
درعا	384714	446712	-61998
المجموع	5248938	5248938	0

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح الديموغرافي 2018، تقديرات اللجنة الفنية في المكتب المركزي للإحصاء

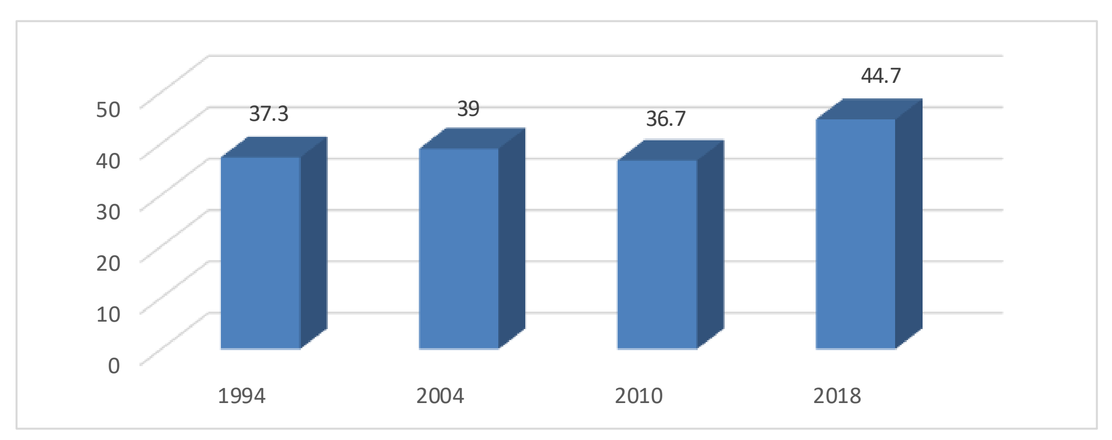
الخريطة رقم (4)



1-2-3- اتجاهات العزوبية

يشير تركيب السكان (ممن تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر) حسب الحالة الزواجية إلى انخفاض في نسبة العزوبية من (39%)عام 2004 إلى (36.7%) عام 2010 ومن ثم ارتفعت إلى (44.7%) لعام 2018 بسبب تداعيات الأزمة، وارتفاع تكاليف المعيشة والزواج وضعف اتجاهات العودة والاستقرار وارتفاع نسبة الهجرة الخارجية وخاصة ما بين الشباب المتعلمين في سن الزواج والإنجاب. ويظهر الشكل البياني رقم (9) التطور في نسبة العزوبية في سورية خلال الفترة (1994-2018) اما الجدول رقم (9) أدناه فيظهر الواقع للعزوبية والحالة الزواجية على مستوى المحافظات حيث يظهر أن أعلى نسبة للعزوبية كان في محافظتي درعا وحماة حيث بلغت (46%) واقلها في محافظة السويداء (40.4%) وذلك حسب نتائج المسح الديموغرافي لعام 2018.

الشكل رقم (9)
نسبة العزوبية (15سنة فأكثر) في سورية خلال الفترة 1994-2018 (%)



المصدر: تعداد عامي 1994-2004، مسح قوة العمل 2010، المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

الجدول رقم (9)

الحالة الزواجية للسكان حسب المحافظات لعام 2018

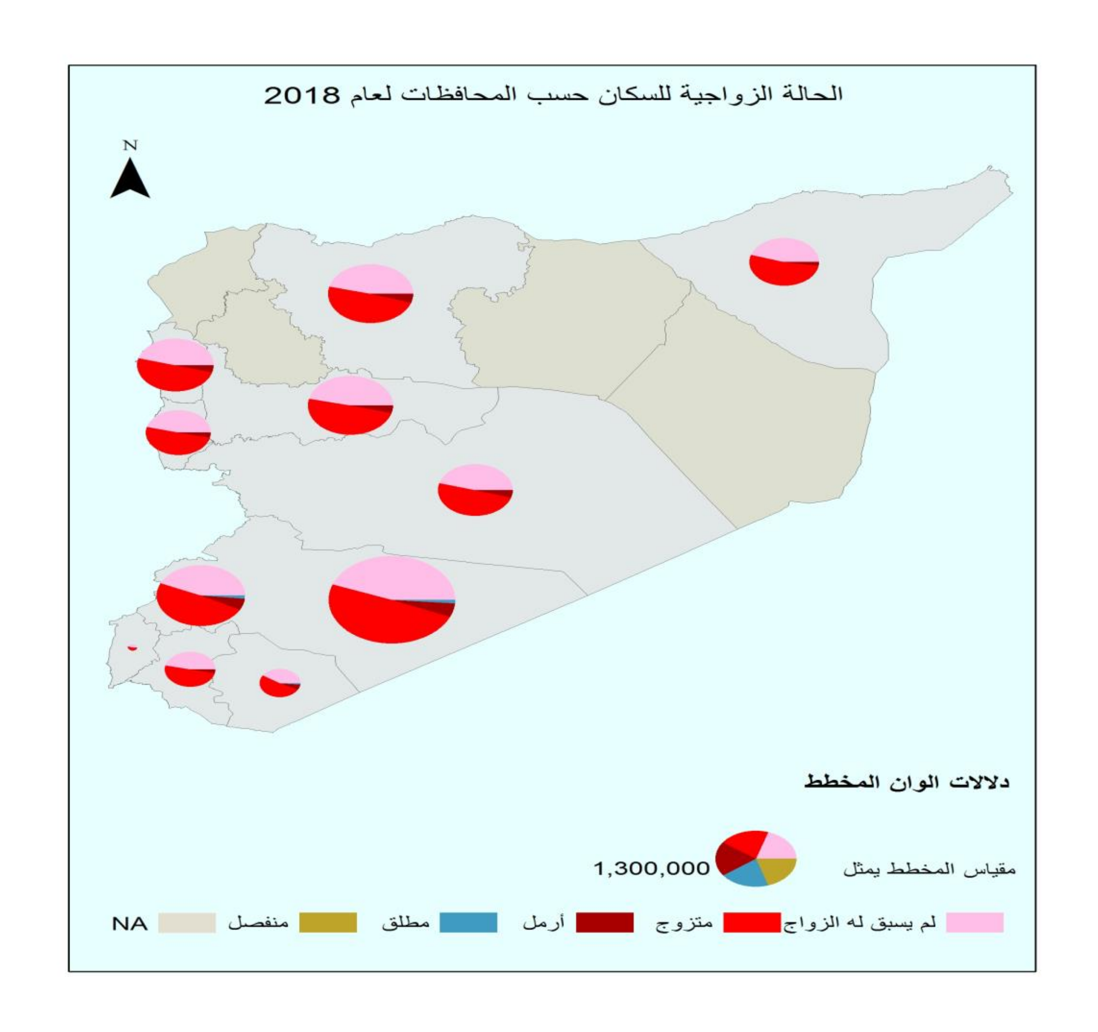
	لم يسبق له الزواج	متزوج	أرمل	مطلق	منفصل	المجموع	
دمشق	43.2	48.8	6.2	1.5	0.4	1468749	100.0
حلب	45.7	48.4	5.1	0.7	0.2	1389211	100.0
ريف دمشق	44.0	49.2	5.1	1.3	0.5	2784136	100.0
حمص	45.1	49.5	4.5	0.6	0.2	1106955	100.0
حماة	46.0	49.1	4.1	0.5	0.3	1380873	100.0
اللاذقية	45.3	49.3	4.5	0.7	0.2	1148078	100.0
الحسكة	45.2	52.3	2.5	0.1	0.0	974146	100.0
طرطوس	45.6	50.4	3.5	0.4	0.2	864433	100.0
درعا	46.0	49.5	3.6	0.7	0.2	560718	100.0
السويداء	40.4	51.9	6.0	1.5	0.2	385244	100.0
القنيطرة	43.3	50.7	4.4	1.2	0.4	30878	100.0
المجموع	44.7	49.5	4.6	0.8	0.3	12093420	100.0

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

وعموماً، فإن نسبة العزوبية مرتفعة في سورية، نتيجة ارتفاع متوسط السن عند الزواج الأول لأسباب اقتصادية واجتماعية عديدة منها ارتفاع تكاليف الزواج وأجور وأسعار المساكن وارتفاع معدل البطالة بين الشباب، وهذه النسبة أعلى بين الذكور عن مستواها عند الإناث، والتي ازدادت بشكل كبير خلال عام 2020 نتيجة ارتفاع الأسعار وتضخمها.

ويتأكد ذلك من خلال النظر إلى مؤشر متوسط العمر عند الزواج الأول، حيث ارتفع بشكل تدريجي من (27.1) سنة للرجال و(23.1) سنة للنساء عام 1994 إلى (29.4) سنة للرجال و(25.6) سنة للنساء خلال عامي 2004-2009، ووصل إلى نحو (26.1) سنة للنساء وإلى (30.4) سنة للرجال حسب معطيات المسح الديموغرافي 2018 وويزداد هذا المتوسط بشكل طردي مع ارتفاع المستوى التعليمي سواء عند الرجال أو النساء.

الخريطة رقم (5)



1-3- مقياس حالة السكان كتجسيد لصورة السكان

مقياس حالة السكان هو مؤشر مركب يعبر عن الواقع السكاني في مجتمع ما من حيث اقتراب أوضاع الأسرة ومستويات الإنجاب والوفيات وهيكل التركيب العمري من وضع أمثل يسمح للمجتمع بتحقيق نوعية حياة أفضل، وذلك من خلال أربعة أبعاد هي: الأسرة – **الإنجاب – الوفيات -التركيب العمري.**

وبالتالي فإن حالة السكان باعتمادها على هذه الأبعاد الأربعة تقدم مفهوماً متكاملاً ومتوازناً بعيد كل البعد عن التوسع المفرط والذي لا جدوى منه، وأيضاً بعيد كل البعد عن الاختصار والذي يشوه تقييم حالة السكان.

يعتمد قياس حالة السكان على مؤشر مركب يعكس الأبعاد الأربعة المشار إليها سابقاً، وعند تناول كل بعد يتم بناء مؤشر رقمي يعكس مركز كل دولة أو محافظة بالنسبة لقيمة هذا المؤشر، وقد روعي عند اختيار

المؤشرات تفضيل المؤشرات المتاحة والتي تتمتع بالدورية لتسمح برصد التحولات السكانية عبر سلسلة من السنوات.

وفى هذا الإطار، تم قياس حالة السكان في مجتمع ما من خلال الأبعاد التالية:

- **الزواج والأسرة:** يعتمد مؤشر الأسرة (NPI) على بعدين فرعيين: الزواج المبكر والطلاق باعتبارهما السلبيات الرئيسة التي تواجه الأسرة في أي مجتمع. ونظراً لاختلاف القيم الاجتماعية المتصلة بمفهوم الأسرة من دولة إلى أخرى، فإن هناك صعوبات متعلقة بقياس الطلاق من حيث عدم التوافق بين التعريفات المستخدمة فى الدول المختلفة.
- **الإنجاب:** يعتمد مؤشر الإنجاب (FPI) على معدل الخصوبة الكلية TFR. وحتى تؤخذ في الاعتبار العلاقة غير الخطية بين معدل الخصوبة الكلية والحالة السكانية
- **الوفيات:** ترتبط الحالة السكانية عكساً بمستوى الوفيات في المجتمع، حيث يعكس ارتفاع معدلات الوفيات تدهوراً في الحالة الصحية للسكان ناتجة عن نوعية حياة متدنية، لقياس بعد الوفيات، تم الاعتماد على معدل وفيات الرضع، وقد تم تفضيل هذا المعدل على معدل الوفيات الخام نظراً لتأثر الأخير بالتركيب العمري للمجتمع.
- التركيب العمري: التركيب العمري الأمثل للمجتمعات هو الذي يحقق التوازن بين قدرة المجتمع على البناء (السكان في سن العمل) وقدرة المجتمع على البقاء (كبار السن)، وبالتالي الحالة السكانية في المجتمع تكون أفضل عندما يصل المجتمع إلى نقطة التوازن بين البناء والنماء والبقاء ويعتمد مؤشر التركيب العمري (API) على بعدين: نسبة الأطفال (أقل من 15 سنة) ونسبة المسنين (65 سنة فأكثر).

ويتم حساب مؤشر حالة السكان كوسط حسابي للمؤشرات الفرعية الأربعة على الشكل التالي:

مقياس حالة السكان= (مؤشر الأسرة + مؤشر الإنجاب + مؤشر الوفيات + مؤشر التركيب العمري) / 4.

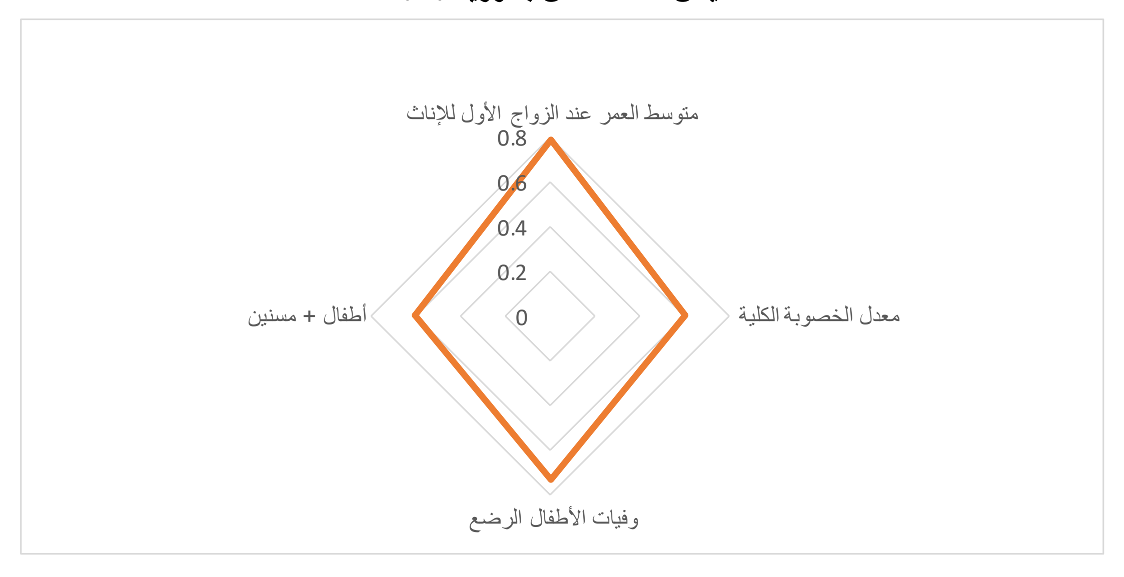
وفي إطار ماسبق تم معايرة كل بعد من الأبعاد الأربعة لمقياس حالة السكان لتتراوح قيمته بين (0 – 1). "كلما اقترب قيمة المقياس من الواحد فهذا مؤشر إيجابي، وعلى العكس كلما اقترب من الصفر فهو مؤشر سلبي، من خلال معادلات حسابية خاصة بهذا المقياس".

الجدول رقم (10)
مقياس حالة السكان 2010

المحافظة	متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث	معدل الخصوبة الكلية	وفيات الأطفال الرضع	التركيب العمري	مقياس حالة السكان
	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر	
دمشق	0.83	0.81	0.75	0.69	0.77
ريف دمشق	0.83	0.64	0.77	0.64	0.72
حلب	0.83	0.66	0.76	0.61	0.71
حمص	0.79	0.68	0.76	0.64	0.72
حماة	0.74	0.64	0.62	0.63	0.66
اللاذقية	0.65	0.95	0.63	0.73	0.74
ادلب	0.83	0.44	0.67	0.54	0.62

الحسكة	0.65	0.60	0.68	0.62	0.64
دير الزور	0.83	0.30	0.72	0.50	0.59
الرقة	0.78	0.42	0.73	0.55	0.62
طرطوس	0.68	0.91	0.99	0.72	0.82
درعا	0.99	0.40	0.69	0.54	0.66
السويداء	0.73	1.00	0.88	0.72	0.83
القنيطرة	0.76	0.55	0.81	0.58	0.68
الإجمالي	0.79	0.60	0.73	0.61	0.68

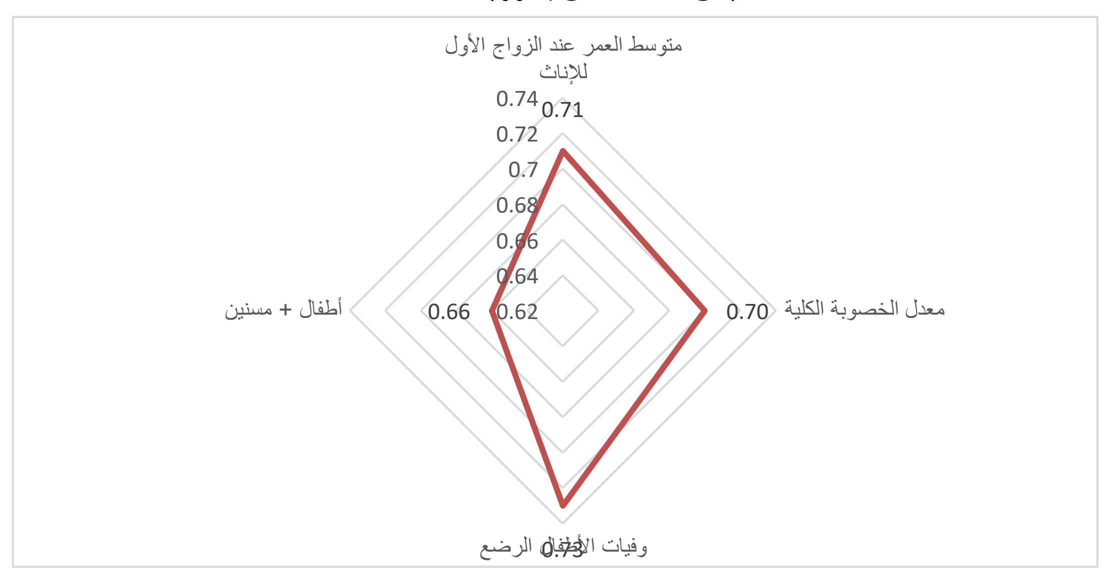
الشكل رقم (10)
مقياس حالة السكان بسورية 2010



الجدول رقم (11)
مقياس حالة السكان 2020

المحافظة	متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث	معدل الخصوبة الكلية	وفيات الأطفال الرضع	التركيب العمري	مقياس حالة السكان
	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر	قيمة المؤشر	
دمشق	0.78	0.84	0.78	0.69	0.77
ريف دمشق	0.72	0.72	0.63	0.64	0.68
حلب	0.73	0.75	0.83	0.65	0.74
حمص	0.71	0.78	0.87	0.65	0.75
حماة	0.66	0.72	0.85	0.68	0.73
اللاذقية	0.60	1.00	0.71	0.74	0.76
ادلب	0.85	0.50	0.63	0.57	0.64
الحسكة	0.64	0.70	0.55	0.60	0.62
دير الزور	0.80	0.36	0.72	0.57	0.61
الرقة	0.74	0.49	0.75	0.51	0.62
طرطوس	0.64	1.00	0.80	0.75	0.80
درعا	0.90	0.46	0.33	0.60	0.57
السويداء	0.68	1.00	0.69	0.70	0.77
القنيطرة	0.71	0.64	0.39	0.64	0.59
الإجمالي	0.71	0.70	0.73	0.66	0.70

الشكل رقم (11)
مقياس حالة السكان بسورية 2020

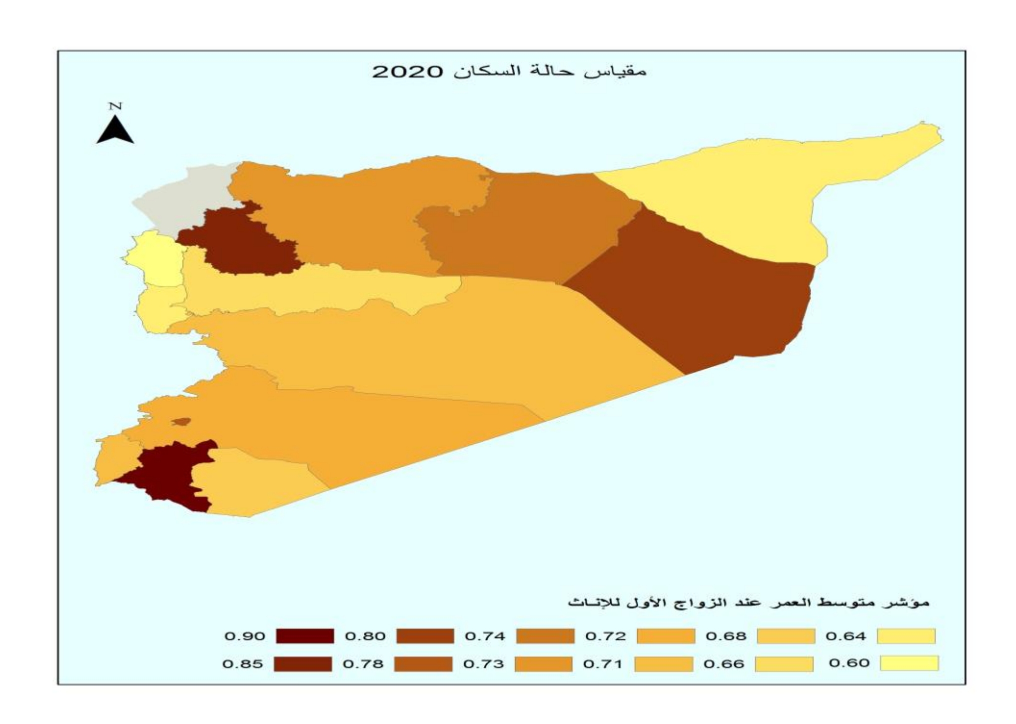


ومن خلال تحليل معطيات ونتائج مقياس حالة السكان لعامي 2020/2010، نلاحظ:

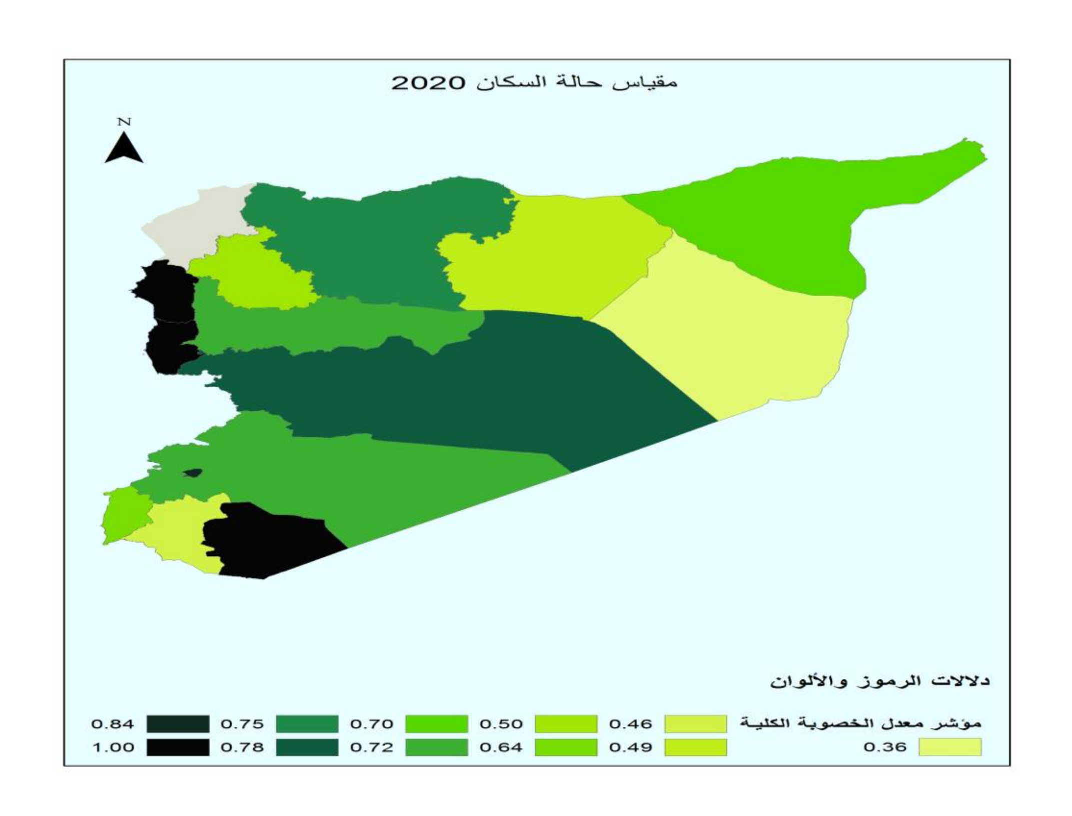
- قيمة بعد متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث (والذي يرصد واقع مكون الأسرة) انخفض من (0.79) عام 2010 إلى (0.71) لعام 2020، وهذا مؤشر على ارتفاع حالات الزواج في سن مبكر خلال عامي 2020/2010.
- قيمة بعد معدل الخصوبة الكلية (الإنجاب) ارتفع من (0.60) عام 2010 إلى (0.70) لعام 2020، وهذا مؤشر على انخفاض في معدلات الخصوبة نتيجة تداعيات الأزمة.
- أما بعد وفيات الأطفال الرضع (الوفيات)، فقد حافظ على قيمته (0.73) لعامي 2020/2010، وهذا نتيجة عودة الامن والأمان والاستقرار، وبالتالي إعادة تأهيل الكثير من المراكز الصحية والمشافي، وهذا بدوره أدى إلى زيادة الخدمات الصحية المقدمة وخاصةً خدمات الصحة الإنجابية، مما انعكس ايجاباً على عودة معدلات وفيات الأطفال الرضع لعام 2020 كما كانت في عام 2010، وهذا المؤشر يعتبر جيد في ظل الإمكانيات المتوفرة، فهو أقرب للواحد الصحيح من الصفر.
- قيمة بعد التركيب العمري (أطفال + كبار السن) ارتفع من (0.61) عام 2010 إلى (0.66) لعام 2020، وهذا بسبب ارتفاع نسبة كبار السن.
- وبالتالي قيمة مقياس حالة السكان والذي هو عبارة عن متوسط حسابي للمؤشرات الفرعية الأربعة قد ارتفع بشكل طفيف من (0.68) عام 2010 إلى (0.70) لعام 2020، وهذا مؤشر جيد وهو دليل على التعافي من تداعيات الأزمة وعودة المقياس أفضل مما كان عليه لعام 2010 ولو بشكل طفيف، والسبب الرئيسي في ذلك انخفاض في معدلات الخصوبة الكلية.

- أما على مستوى المحافظات، فيلاحظ بأن محافظة طرطوس الأولى في مقياس حالة السكان لعام 2020، حيث بلغ قيمته (0.80)، تلتها محافظتي دمشق والسويداء (0.77) فمحافظة اللاذقية (0.76)، وكان أدناها في محافظة درعا (0.57) تلتها محافظة القنيطرة (0.59)، فمحافظات دير الزور والحسكة والرقة (0.61 – 0.62 – 0.62) على الترتيب.

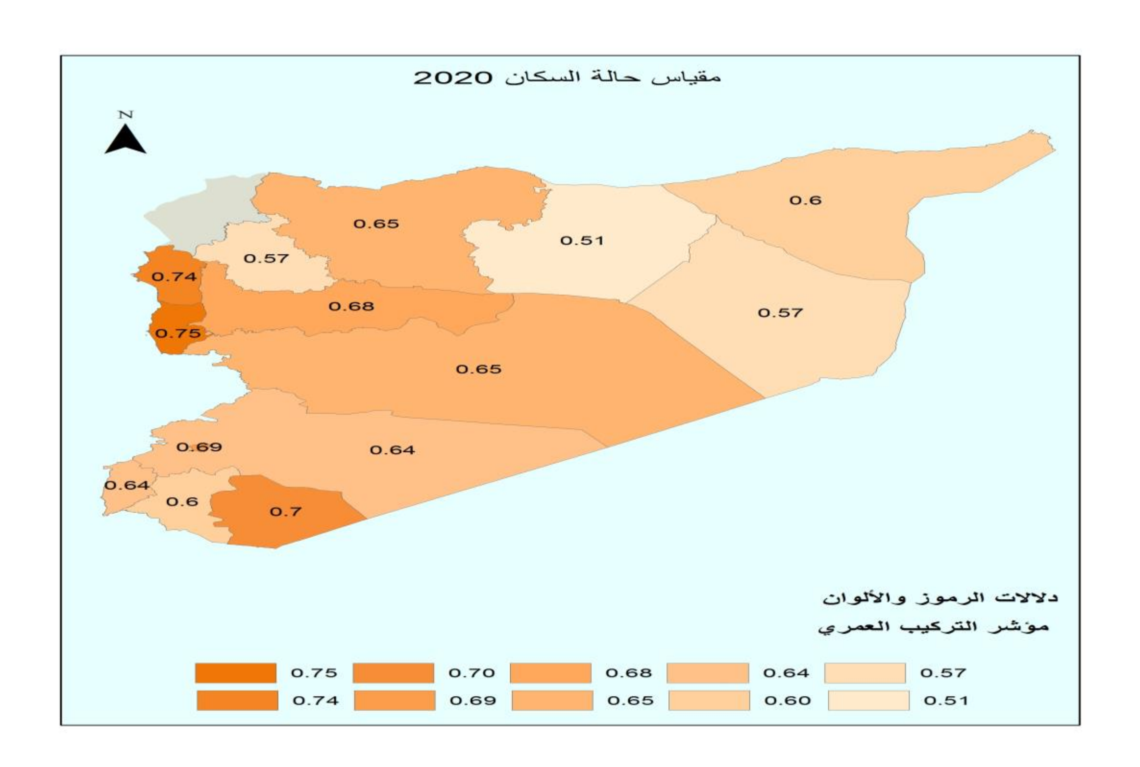
الخريطة رقم (6)



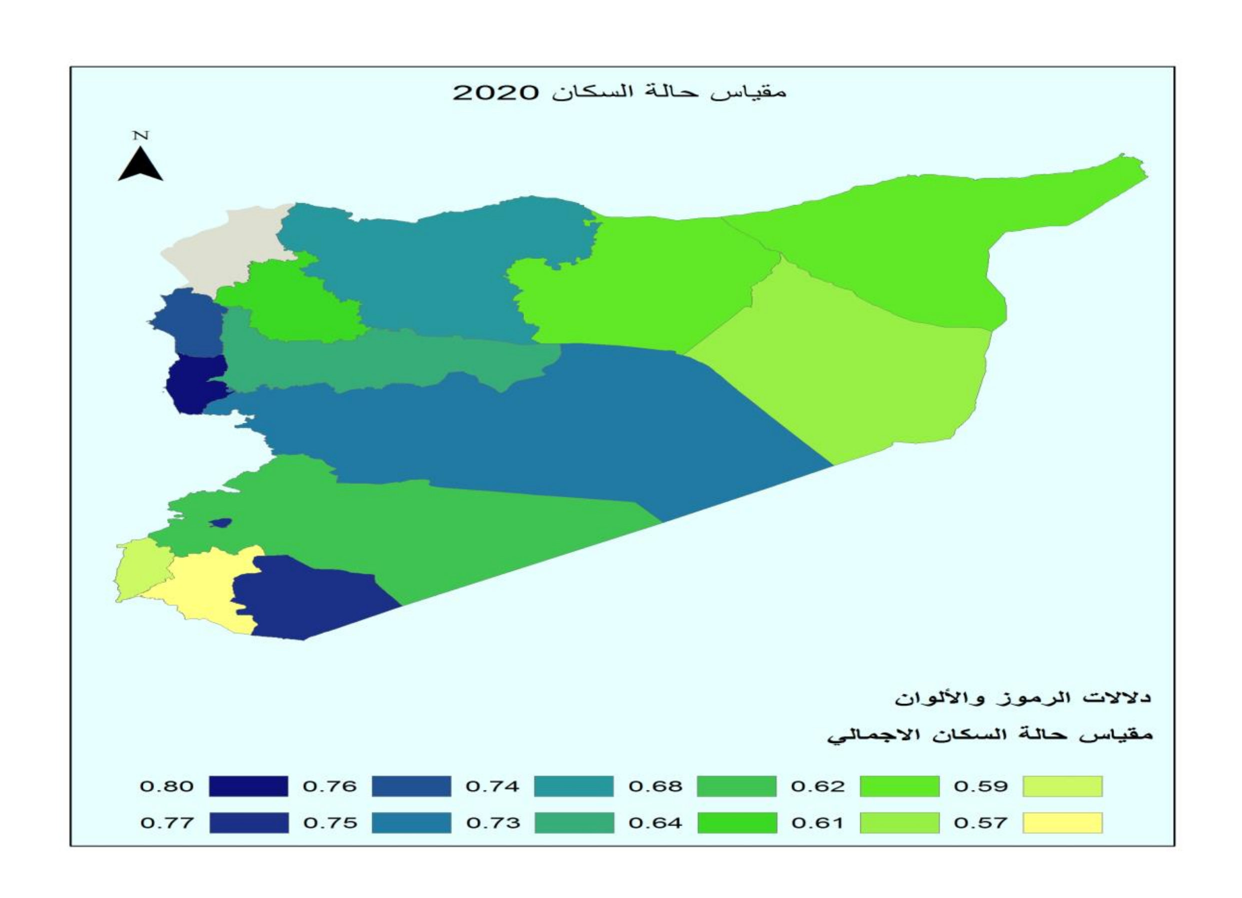
الخريطة رقم (7)



الخريطة رقم (8)



الخريطة رقم (9)



الفصل الثاني
العلاقة المتبادلة بين دينامية السكان والصحة العامة والإنجابية

تمتع الجميع بأنماط عيش صحية

تبنت الجمهورية العربية السورية إعلان الألفية لعام 2000، والتزمت بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ورصد التقدم المحرز، وفي عام 2016 اعتمدت سورية أجندة التنمية المستدامة 2030 والتي تستند أهدافها وغاياتها ومقاصدها إلى التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتمثلة بتعزيز رفاهية الإنسان ورفع مستويات المعيشة، واستخلاص الدروس المستفادة، وأهم التحديات.

كما أن تعزيز رفاهية الإنسان ورفع مستويات المعيشة ليسا غايتين إنمائيتين فحسب، بل هما أيضاً وسيلتان مهمتان لمعالجة ديناميات السكان وتعزيز مسارات تنمية أكثر استدامة في مجالات التعليم والرعاية الصحية وفرص العمل والإسكان والصرف الصحي. وبالتالي، فقد عملت سورية على دمج الديناميكيات السكانية في استراتيجياتها التنموية.

يتبدى مما سبق إن التنمية المستدامة ذات علاقة وثيقة بالوضع الصحي العام حيث أن تأمين مياه الشرب النقية، تقديم خدمات الرعاية الصحية النوعية المتميزة بكافة أشكالها، وتوفير الغذاء الصحي المناسب، هو من أهم أسس التنمية المستدامة، وتشكل الرعاية الصحية مكوناً هاماً في سياسة الحماية الاجتماعية والسياسات الاجتماعية عامة.

1-2 الصحة العامة للسكان وديناميةالسكان

يعتبر القطاع الصحي واحداً من أهم القطاعات التي تمس حياة الإنسان ووجوده، وهو قطاع أساسي لتمكين المواطن من التمتع بحياة مثمرة اجتماعياً واقتصادياً، وعليه فإن تحسين الحالة الصحية وتوفير أعلى مستوى ممكن من الحماية والرعاية للسكان، يمثل إحدى الأولويات الأساسية للجمهورية العربية السورية وهذا يعني على أرض الواقع تجميع سلسلة من الركائز الأساسية لهذا القطاع كنظام تمويل الخدمات الصحية، نظام إدارة القطاع الصحي، تنمية الكوادر البشرية، تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

وقد أولى البرنامج الوطني التنموي لسورية فيما بعد الحرب- استراتيجية سورية 2030 - أهمية خاصة للقطاع الصحي للتخفيف من انعكاسات الحرب على سورية وآثار التدابير والاجراءات القسرية أحادية الجانب المفروضة على الشعب السوري، إذ تضمن محور التنمية الاجتماعية والإنسانية على أهم البرامج الآتية: برنامج تغطية خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية والثالثية- برنامج اعادة تأهيل وتطوير البنى التحتية الصحية- برنامج معالجة الأمراض الوبائية-برنامج الأمن الدوائي- برنامج تعميم الضمان الصحي.

ومن خلال استعراض لأبرز المؤشرات الصحية نجد أن الرعاية الصحية في سورية شهدت تطوراً ملحوظاً قبل الحرب، وصنفت سورية من بين الدول التي حققت هدف الألفية الصحي مبكراً، وتمثّلت أبرز نقاط القوة في النظام الصحي السوري في التحسن الملحوظ في معدّل العمر المتوقع عند الولادة، الذي وصل في عام 2010 إلى 73 سنة (الذكور:71سنة، الإناث: 75 سنة)، ويعود السبب الرئيسي لهذا التحسن إلى تراجع وفيات الأطفال الناجم عن تحسن الأوضاع التغذوية، وزيادة الاهتمام بمقومات الصحة الإنجابية، وانخفاض وفيات الأمهات والأطفال، بسبب شمولية اللقاحات وتحسن الرعاية الصحية النسبي عند الولادة. وقد ساهمت عوامل أخرى أيضاً في هذا التحسن، من أهمها توفر المياه النظيفة وانتشار التعليم، وبروز بعض مؤشرات الوعي البيئي، ومكافحة الأمراض الإنتانية والمعدية، إضافةً إلى زيادة عدد المشافي وتحسن متوسط عدد الأسرّة المخصّصة لكل ألف نسمةٍ من السكان، وانتشار منظومةٍ واسعةٍ من المراكز الصحية العامة في جميع التجمعات السكانية في المدن والأرياف، وتوفر منظومة لخدمات الإسعاف والطوارئ بالتزامن مع زيادة أعداد القوى البشرية العاملة في القطاع الصحي وتنوع تخصصاتها، بالإضافة إلى تطور الصناعة الدوائية السورية، وكفاية توفر الأدوية بأسعارٍ منخفضةٍ نسبياً قياساً بنظيرها في البلدان العربية.**وفيما يلي استعراض لأبرز تأثيرات المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية على المؤشرات الصحية:**

2-2- أثر المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية على المؤشرات الصحية

تعرض القطاع الصحي إلى أضرار بالغة بسبب الحرب والاستهداف الممنهج من قبل المجموعات الارهابية المسلحة أدت إلى خروج قسم كبير من المرافق الصحية والموارد البشرية عن الخدمة وقد أدى ذلك حتى عام 2020 إلى تخريب /110/ وحدة صحية بشكل كامل من أصل /1864/ وحدة صحية تابعة لوزارة الصحة، إضافة لتعرض /368/ وحدة صحية لضرر جزئي و خرجت عن الخدمة /378/ سيارة إسعاف من أصل /801/ سيارة إسعاف، ولم تقتصر هذه الأضرار على الخسائر التي يمكن تعويضها، كأضرار البنى التحتية الصحية ومستلزمات عمل القطاع، بل تعدتها إلى أضرار أكبر وأعمق منها الخسائر في الأرواح التي أدت وما تزال إلى رفع معدلات الوفيات، سواءً المباشرة منها، الناجمة عن

عمليات القتل والإصابة، و ازدياد معدلات المراضة لعدد من الأمراض، بسبب النقص الحاد في الخدمات الطبية، وخاصةً للأمراض المزمنة، وصعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية فقد سُجّل تناقص في قدرة النســــاء على الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، وانخفاض أعداد الولادات التي تتم علي يد مختص، وهو ما يؤدي إلى زيادة عدد وفيات الأمهات خلال الولادة، وتعدى الأثر إلى إمكانية التأثير المستقبلي للحصانة ضد الأمراض بسبب انخفاض إمكانات التحصين. وقد بدأت الأوبئة التي تم القضاء عليها في الماضي بالظهور من جديد: مثال واضح على عودة ظهور شلل الأطفال، هذا المرض الذي تم القضاء عليه في سورية عام 1999. ومع ذلك، ومن خلال الجهود الدؤوبة أصبحت سورية مرة أخرى خالية من شلل الأطفال.

بالإضافة إلى النقص الكبير بالكوادر الطبية والموارد البشرية العاملة في المجال الصحي في المحافظات عموماً وبعض المحافظات خصوصاً مثل (درعا – دير الزور – حلب) وذلك نتيجة لتسرب الكوادر البشرية وهجرة العديد منهم نتيجة الأزمة والحرب، التي انعكست على عوامل الاستقرار وتدني مستوى الرواتب والأجور. وبالتالي فقد ارتفع متوسط عدد السكان من 650 نسمة لكل طبيب عام 2010 إلى 732 نسمة عام 2015 وإلى 852 نسمة عام 2020. كما ارتفع متوسط عدد السكان للسرير في المشافي من 800 نسمة لكل سرير عام 2010 ليصل إلى 1509 نسمة عام 2015 وإلى 1656 نسمة لكل سرير عام 2020.

وبحسب تقديرات الخبراء بالاستناد إلى بيانات الوفيات العمرية تبعاً لنتائج المسح الديموغرافي قدر العمر المتوقع عن الولادة بنحو 72 سنة (الذكور: 69.5 سنة، الإناث: 76 سنة).

وخلال سنوات الأزمة والصعوبات المترافقة معها استمرت الحكومة السورية بتأمين الخدمات الصحية للمواطنين والتقليل من عبء المراضة وفق مبدأ العمل التشاركي وبما يحقق العدالة والجودة والكفاءة، وعملت على تعزيز المخزون الاستراتيجي من الأدوية والمستلزمات الطبية ودعم الصناعات الدوائية الوطنية، وقد حرصت وزارة الصحة على تحقيق أهداف الخطط الوطنية الموضوعة في مجال تطوير البنى التحتية للمرافق الصحية، وبما ينسجم مع المعايير الصحية العالمية، فعلى سبيل المثال لا الحصر، تم تطوير العيادات الشاملة في كل من كرم اللوز والزهراء في محافظة حمص لتصبح مشافي إسعافيه . كما تم الاستفادة من المرافق الصحية القائمة ورفع استطاعتها لتتمكن من تقديم الخدمات اللازمة للتجمعات السكانية في المناطق المستقرة وجوارها وخاصةً في ظل الهجرات الداخلية والنزوح من المناطق الساخنة. فمثلاً تم تأهيل مشفى الرازي في محافظة حلب ليصبح مقراً بديلاً مؤقتاً لاستمرار عمل كل من مشفى الأطفال التخصصي ومشفى العيون التخصصي ومشفى زاهي أزرق التي تعرضت لأضرار نتيجة الأعمال الإرهابية. كما تم تأمين تقديم الخدمات الصحية اللازمة للمواطنين في المناطق النائية وصعبة الوصول من خلال عيادات متنقلة.

2-3-الصحة العامة والمؤشرات الصحية وسياساتها ومنعكساتها على دينامية السكان

2-3-1- معدل وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة

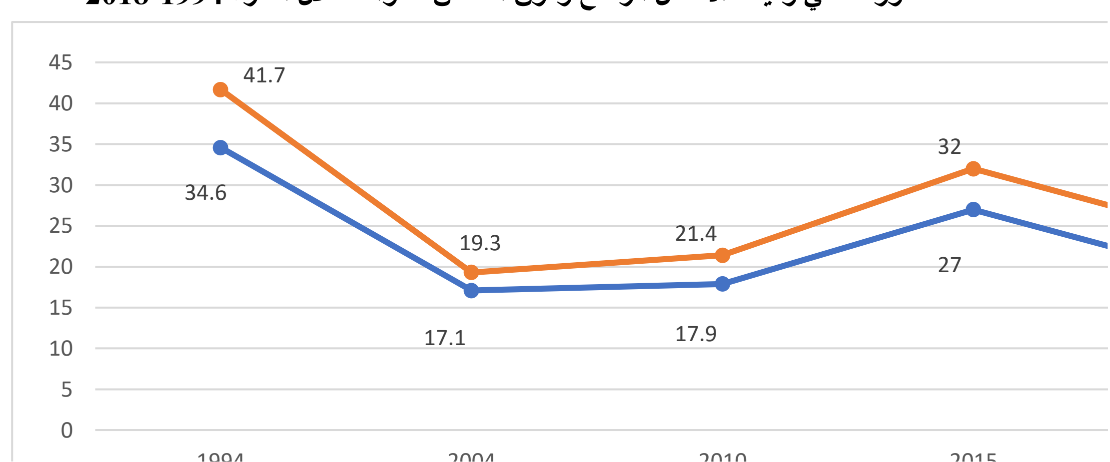
حققت سورية قبل الأزمة هدف الألفية المعني بخفض معدلات وفيات الأطفال الرضع ووفيات الاطفال دون الخامسة بصورة مبكرة، حيث وصلت قيمة المؤشر عام 2010 إلى حدود 17.9 بالألف، 21.4 بالألف على التوالي، إلا أن مفرزات الأزمة وآثارها السلبية على خدمات الرعاية الصحية بمفرداتها

المختلفة من حيث ضعف الاستجابة الفورية لتقديم الخدمات المناسبة وعدم المقدرة على الوصول إلى الخدمات الصحية (المراكز الصحية والمشافي والعيادات)، وحالة عدم الاستقرار والأمان في بعض المناطق تسببت في الارتفاع الكبير في معدل وفيات الرضع نظراً لحساسية هذه الفئة العمرية وحاجتها إلى الخدمات الطبية بسرعة، أضف إلى ذلك ارتفاع معدلات الفقر وأثرها في هشاشة الأمن الغذائي للأسر السورية إلى ارتفاع معدل وفيات الأطفال، ووفقاً لبيانات المسوح الصحية الأسرية وبيانات وزارة الصحة لعام 2019 [7] بلغ معدل الوفيات لحديثي الولادة خلال الشهر الأول من العمر نحو 11.8 بالألف وقد تباين هذا المعدل تبعاً للمحافظات وكان الأعلى في محافظات درعا والسويداء والحسكة وريف دمشق وبلغ أدنى القيم في محافظات دمشق وحمص وحلب ويعتبر الخداج الذي يتضمن الشدة التنفسية أهم سبب للوفيات عند الوليد (43%)، ويأتي في الدرجة الثانية إنتان الدم عند الوليد (15%)، أما التشوهات الولادية فأتت في الدرجة الثالثة (10%).

أما بالنسبة لمعدل وفيات الأطفال دون السنة فقد تدهور هذا المؤشر بين عامي 2010 و2015 حيث ارتفع من 17.9 بالألف إلى 27 بالألف وليعاود التحسن خلال الفترة 2015-2018 ويصل إلى مستواه قبل الحرب، وكان الأعلى في محافظات درعا والقنيطرة والحسكة وبلغ أدنى القيم في محافظات حماه وحلب ودمشق.

في حين يعتبر أهم سبب للوفيات عند الأطفال فوق الأربع أسابيع ودون السنة هو الخداج المرتبة الأولى بنسبة 27.3٪، تليها التشوهات الخلقية بنسبة 16.4٪، واختناق الفترة المحيطة بالولادة وتسمم الدم في المرتبة الثالثة بنسبة 12.18٪.

الشكل رقم (16)
تطور معدلي وفيات الأطفال الرضع ودون الخمس سنوات خلال الفترة 1994-2018



المصدر: نتائج المسح الصحي الاسري 2009، مسح تقرير حالة السكان 2018 المكتب المركزي للإحصاء. ونتائج مسح وزارة الصحة 2019

وكذلك الأمر فقد تدهور معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بين عامي 2010 و2015 حيث ارتفع من 21.4 بالألف إلى 32 بالألف وليعاود التحسن خلال الفترة 2015-2018 ويصل إلى 23.7 بالألف وهو مستوى قريب من قيمته قبل الحرب، وكان الأعلى في محافظات القنيطرة ودرعا وريف دمشق والحسكة

7 وزارة الصحة بالتعاون مع المكتب المركزي للإحصاء، مسح أسباب وفيات الأطفال دون السنة ودون الخمس سنوات، 2019

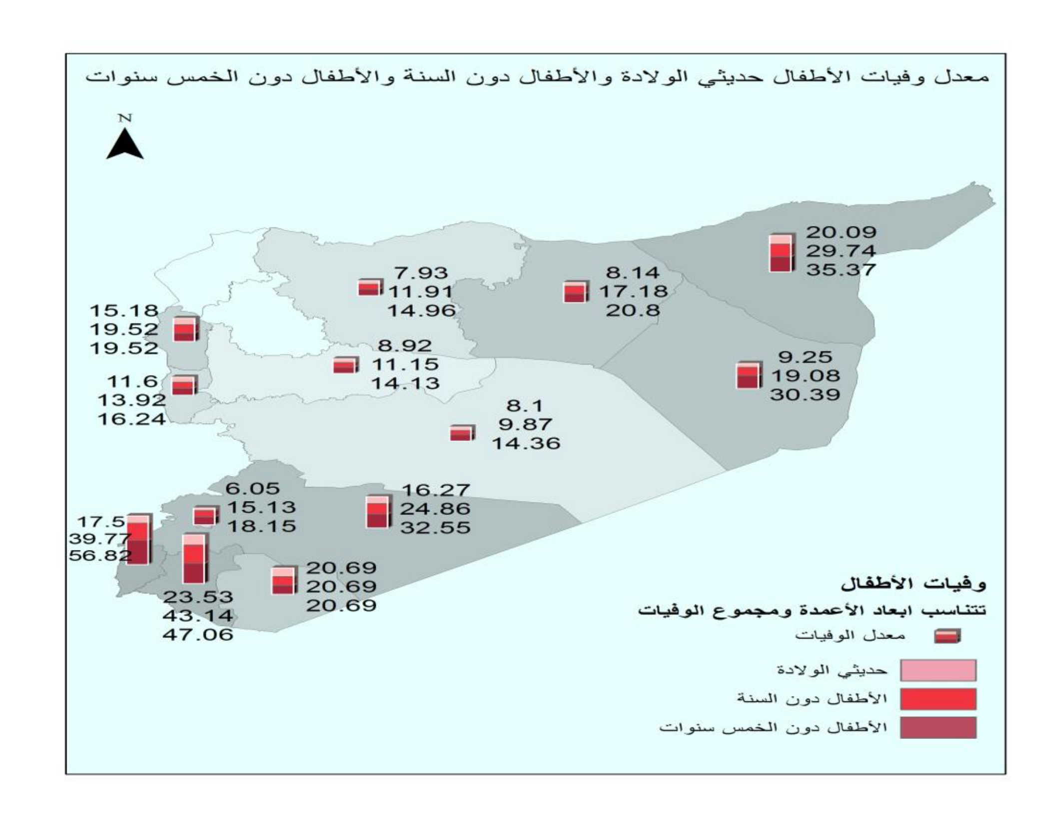
وبلغ أدنى القيم في محافظات حمص وحماه وحلب. وعند التقصي عن الأسباب الرئيسة التي أدت إلى الوفاة جاء أولاً التشوهات الولادية تلاها الإنتانات التنفسية بما فيها ذات الرئة وأتى الإسهال في المرتبة الثالثة وقد تأثرت هذه المسببات بشكل كبير خلال الأزمة. حيث تشير البيانات حول المحددات الاجتماعية والاقتصادية كأسباب غير مباشرة لوفيات الأطفال دون الخامسة بأن تكلفة العلاج شكلت عبئاً مالياً على العائلة 21.8% (كان على الأسرة أن تقترض المال)، عدم توفر القدرة على شراء الأدوية 32.4%، استغرق وقت الوصول إلى أقرب مشفى أكثر من ساعتين 16.2% (عدم توفر وسائط النقل، وطول المسافة)، عدم توفر الحواضن والكادر الطبي المختص 19.2%.

الجدول رقم (15)
معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة والأطفال دون السنة والأطفال دون الخمس سنوات
حسب المحافظات 2019[8]

المحافظة	حديثي الولادة	الأطفال دون السنة	الأطفال دون الخمس سنوات
دمشق	6.05	15.13	18.15
ريف دمشق	16.27	24.86	32.55
حمص	8.1	9.87	14.36
حماه	8.92	11.15	14.13
اللاذقية	15.18	19.52	19.52
طرطوس	11.6	13.92	16.24
حلب	7.93	11.91	14.96
ادلب	-	-	-
درعا	23.53	43.14	47.06
السويداء	20.69	20.69	20.69
القنيطرة	17.5	39.77	56.82
دير الزور	9.25	19.08	30.39
الحسكة	20.09	29.74	35.37
الرقة	8.14	17.18	20.80
المجموع	11.8	18.7	23.7

الجدول رقم (15)

8 وزارة الصحة بالتعاون مع المكتب المركزي للإحصاء، مسح أسباب وفيات الأطفال دون السنة ودون الخمس سنوات، 2019



2-3-2- نسبة المواليد ناقصي الوزن

ينقص الوزن عند الولادة لأسباب طبية متعلقة بالجنين (كالاضطرابات الصبغية والتشوهات الجنينية والحمل المتعدد) أو لأسباب طبية متعلقة بالأم (كالانسمام الحملي وارتفاع الضغط ونقص الأكسجة وتناول الأدوية والكحول والتدخين)، وقد بلغت نسبة المواليد ناقصي الوزن 10.3 % عام 2010 وارتفعت هذه النسبة إلى 13.2%. عام 2015، وبحسب بيانات المسح الديموغرافي 2018 بلغ نسبة الأطفال ناقصي الوزن **الشديد** 6% ونسبة الاطفال ناقصي الوزن **المتوسط** 12%، حيث لعبت العوامل النفسية للأم دوراً كبيراً في ارتفاع هذه النسبة، كذلك العوامل الصحية والتغذوية التي تأثرت كافة مقوماتها نتيجة الحرب على سورية وظروف النزوح وحالة الخوف وعدم الاستقرار – وارتفاع أسعار المواد الغذائية دوراً مهماً في ارتفاع معدلات سوء التغذية للطفل وبالتالي ارتفاع عدد الوفيات.

وحسب البيانات المتاحة من وزارة الصحة[9] بلغ معدل انتشار سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخمس سنوات نحو 1.7% وتراوحت هذه المعدلات تبعاً للمحافظات بين 0.4% و2.8% في حين بلغ معدل الانتشار 0 في محافظة واحدة هي السويداء.

أما بالنسبة لانتشار سوء التغذية المزمن (التقزم) بين الأطفال دون سن الخامسة فقد بلغ نحو 12.6% وتراوحت قيمته تبعا للمحافظات بين 5.6% في محافظة طرطوس و22% في محافظة دير الزور.

ووفقا لمعطيات وزارة الصحة فقد بلغ معدل انتشار نقص الوزن بين الأطفال دون الخامسة نحو 4,9 % وقد تراوح بين 2% في محافظة طرطوس و8.6% في محافظة دير الزور.

3-3-2- نسبة اللقاحات الأساسية التي يتلقاها الأطفال دون سن الخامسة

9 تقرير وزارة الصحة- مسح الحالة التغذوية وفقاً لمنهجية سمارت - 2019

قطعت سورية أشواطاً هامة في حماية الأطفال من الكثير من الأمراض وتوفير العناية الصحية لهم، حيث كانت قبل الأزمة خالية من العديد من الأمراض بما فيها مرض شلل الأطفال، الذي تخلصت منه عام 1966 إلا أنه عاد للظهور من خلال فيروس ذو منشأ أجنبي انتشر في بعض المناطق السورية وفقاً لنتائج تحاليل منظمة الصحة العالمية، مما يدل بشكل قاطع على انتقاله من خلال الإرهابيين الذين قدموا من خارج سورية.

تابعت الحكومة السورية، رغم العديد من التحديات، التزامها بتلقيح الأطفال في جميع أنحاء سورية. بما فيها المناطق التي تنتشر فيها الجماعات الإرهابية المسلحة، وعلى الأخص ضد مرض شلل الأطفال، وتعاونت في هذا الإطار مع منظمات الأمم المتحدة المتخصصة ومنظمة الهلال الأحمر العربي السوري في إنجاز عدة حملات تلقيح ضد مرض شلل الأطفال بتواتر شهري. وأنجزت على مدى سنوات الأزمة حملات وطنية. حيث بلغ عدد جرعات اللقاح للأطفال دون الخمس سنوات خلال عام (السنة الواحدة) (حسب البرنامج الوطني للتلقيح) نحو // 8.026.742// جرعة، وبلغ عدد جرعات اللقاح للأطفال دون الخمس سنوات (حسب حملات اللقاح) شلل أطفال ومتسربين نحو //8.433.214// جرعة لقاح.

ويوفر هذا المؤشر مقياساً لمدى تغطية نظام الرعاية الصحية للأطفال ونوعيته في البلاد. فالتحصين عنصر أساسي من عناصر الحد من معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة[10]، حيث بلغت نسبة الأطفال المحصنين ضد هذه الأمراض نحو 99% في عام 2010 إلا أن مفرزات الأزمة والحصار الاقتصادي الجائر على مقومات التنمية ومنها مقومات عمل القطاع الصحي وتضرر معامل الأدوية المحلية وصعوبة الوصول إلى الأطفال في بعض المناطق أدى إلى انخفاض نسبة الأطفال المحصنين ضد هذه الأمراض في عام 2015 إلى 66% من إجمالي الأطفال دون الخامسة من العمر. ونتيجة تضافر الجهود الحكومية والأهلية والقيام بحملات اللقاح الدورية ارتفعت نسبة التغطية باللقاحات لتصل إلى 89% في العام 2018.

الجدول رقم (16)
نسبة اللقاحات الأساسية التي يتلقاها الأطفال دون سن الخامسة تدقيق

السنة	2010	2015	2018	المستهدف 2030
نسبة اللقاحات الأساسية التي يتلقها الأطفال دون سن الخامسة (%)	99	66	89	100
نسبة الأطفال البالغين من العمر سنة واحدة والمحصنين ضد الحصبة	99	71	80	100

المصدر: المسح الصحي الاسري، المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

وعادة ما تدعم الحكومات في البلدان النامية التحصين ضد الحصبة كونه السبب الرئيسي لوفيات الأطفال. والبرامج الصحية وغيرها من البرامج التي تستهدف الحصبة هي إحدى الوسائل العملية للحد من وفيات الأطفال. ينبغي أن تكون تغطية التحصين ضد الحصبة أكثر من 90 في المائة لوقف انتقال الفيروس، وقد تراجعت نسبة الأطفال الذين تم تحصينهم ضد الحصبة حسب بطاقاتهم من 99% عام 2010 إلى 71%، ويعود هذا التراجع خلال الفترة من 2010-2015 إلى ضعف المقدرة للوصول إلى الأطفال في بعض المناطق من جهة، وإلى الحصار الاقتصادي الذي أثر في توفر وكفاية اللقاحات من جهة أخرى، أضف إلى ذلك ضعف المقدرة الشرائية نتيجة ارتفاع أسعار المواد الغذائية والتي تلعب دوراً هاماً في ارتفاع

10 تتعدد اللقاحات المستخدمة لتحصين الأطفال من المرض والوفاة مثل: الحصبة، والحصبة الألمانية، وشلل الأطفال، واللقاح الثلاثي (الدفتريا، والكزاز، والشاهوق)، والنكاف والالتهاب الرئوي الناجم عن المستدمية النزلية من النمط b والإسهال الناجم عن الفيروس روتا والتهاب السحايا، والتهاب الكبد A,B والسل وغير ذلك.

معدلات سوء التغذية للطفل وارتفاع عدد الوفيات للأطفال المصابين بمرض الحصبة. عام 2015 لتعاود الارتفاع وتصل إلى 80% عام 2018.

2-4- الصحة الإنجابية ومؤشراتها وسياساتها ومنعكسها على دينامية السكان

ترك الفكر الاقتصادي بدءاً من مالتوس، أثراً واضحاً في الدراسات النظرية المهتمة بالخصوبة إذ تم تقييمها من خلال تأثيرها على الموارد المتاحة للبلد وما يتبعها من ضغوط اقتصادية واجتماعية.

وقد تمحورت في عناصر ثلاثة، وهي أولاً عنصر الخصوبة الطبيعية التي تحدد عدد الولادات الحيّة الممكن للزوجين إنجابها، ويشكل هذا العدد مفهوم العرض من الولادات؛ ثانياً، عنصر الخيار الشخصي الذي يحدد عدد الأولاد الأحياء الذي يرغب الزوجان في إنجابه، ويشكل هذا العدد مفهوم الطلب على الأولاد؛ وثالثاً، عنصر تكلفة عملية تنظيم الخصوبة الذي يحدد إمكانية تحقيق الخيارات بالنسبة لعدد الأولاد المنشود. وقد ركزت بعض الدراسات على قياس مستوى منفعة الأبناء الاقتصادية وتكلفتهم، بينما توجهت دراسات أخرى إلى تقييم نظرة الأفراد وإدراكهم لهذين المفهومين. وقد عرفت هذه الدراسات جميعها بدراسات قيمة الأبناء أو الأهمية الاقتصادية للأبناء. وخاصة الأبناء الذكور لأسباب كثيرة من بينها ضمان مكانة محترمة داخل الجماعة، وضمان المستقبل في حالة العجز أو الشيخوخة، وتوفير يد عاملة تساهم في الإنتاج الاقتصادي، وتوفير محاربين يدافعون عن شرف الجماعة وكيانها. فالرغبة في إنجاب طفل ذكر تدفع إلى الزيادة من عدد الأطفال، لأن الذكر وحده يمثل قوة العائلة.

لقد ركز التحليل النظري على العوامل المباشرة المؤثرة في الخصوبة وهي ما يعرف بالمتغيرات الوسيطة التي يقتصر نطاقها على المستوى الجزئي أي خصائص الأسرة أو الفرد. ولا يصلح هذا المستوى من التحليل لتفسير سلوك الأسرة الإنجابي في سورية عموماً ناهيك عن التوصل إلى سبل التأثير فيها. فسلوك وقرارات الفرد والأسرة ليست عقلانية بمعنى خضوعها لمرجعية المعايير الاقتصادية الصرفة: الكلفة/ المنفعة، لذلك سيتم التركيز في تحليلنا للعوامل المؤثرة في الخصوبة على تحليل العوامل غير المباشرة التي تمثل خصائص المحيط.

2-4-1- خدمات الصحة الانجابية[11]

نص برنامج العمل للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية المنعقد في القاهرة في عام 1994 على أن الصحة الإنجابية تعني قدرة الناس على الحصول على حياة جنسية مرضية ومأمونة وتعني قدرتهم على الإنجاب والحرية في تقرير الإنجاب وموعده. وهذا ينطوي عليه حق المرأة والرجل في معرفة أساليب تنظيم الأسرة المأمونة والفعالة والميسورة والتي لا تتعارض مع القانون. كما يعني حقهم في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة في جميع مراحل الحمل والولادة والتي تهيئ للزوجين أفضل الفرص في إنجاب وليد متمتع بالصحة.

تعتبر الأمومة الآمنة على مستوى الترابطات جزءاً لا يتجزأ من خدمات الصحة الإنجابية ووظائفها، إلا أنها تمثل في مستوى المخرجات ما يمكن وصفه بالمخرج النوعي للصحة الإنجابية بمفهومها الشامل، بما

11 تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة الإنجابية على أنها حالة من المعافاة التامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة. وتتناول الصحة الإنجابية العمليات والوظائف في جميع مراحل الحياة، والصحة الإنجابية تعني توفير الحياة الجنسية المرضية والمأمونة والقدرة على الإنجاب.

في ذلك حرية تقرير الإنجاب من حيث مواعيده وتواتره بمشاركة المرأة والرجل على قدم المساواة، وبهذا تقوم الأمومة الآمنة على أربعة أعمدة أساسية تتركز في:

- تنظيم الأسرة وتوفير الخدمات التي تمكن من التخطيط لتوقيت حالات الحمل وعددها والمباعدة بينها،
- الرعاية قبل الولادة للوقاية من المضاعفات حيثما أمكن ذلك وضمان الكشف المبكر عن مضاعفات الحمل ومعالجتها،
- الولادة النظيفة المأمونة وتأمين رعاية ما بعد الوضع للأم والطفل.
- الرعاية الولادية الأساسية لحالات الحمل ذات الخطورة العالية.

ويحتل تحقيق شروط الأمومة الآمنة أهمية تنموية اجتماعية وإنسانية حاسمة في المجتمع السوري وفي جميع المجتمعات، إذ تشكل النساء في مرحلة النشاط الإنجابي (15-49 سنة) ما يزيد عن نصف عدد النساء في سورية. وتزداد أولوية تحقيق هذه الشروط في ضوء معدل وفيات الأمهات والتي تعتبر الصورة العكسية للأمومة الآمنة.

وتعترف الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف التنمية المستدامة بأن الصحة الإنجابية، ضرورية لرفاهية الإنسان. كما تقرّ بأن الوصول الشامل إلى معلومات وخدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة وخدمات صحة الأم، يمكن أن يؤثر على ديناميكيات السكان من خلال الحد الطوعي من الخصوبة، وكذلك الحد من وفيات الرضع والأطفال والأمهات، والحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، والأمراض المنقولة جنسياً، كما يساعد تطوير النظم الصحية في الوصول إلى مجتمع وأفراد معافيين ومنتجين للخروج من دائرة الفقر. **وفيما يلي استعراض لأبرز منعكسات الصحة الانجابية على دينامية السكان:**

2-4-1-1- مستويات الخصوبة واتجاهاتها

ووفق تقريري حالة السكان في سورية 2008 و2010 اللذين أصدرتهما الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان (قبل فترة الأزمة)، يمكن تصنيف مستويات الخصوبة في سورية إلى ثلاثة أنماط هي:

- **معدلات خصوبة منخفضة**: وتتميز بهذا النمط محافظة السويداء التي يبلغ معدل الخصوبة فيها أقل من 1.8 مولود وهو أقل من معدل الإحلال المحدد بـ 2.1 مولود، ما يعني أن هذه المحافظة قد دخلت مرحلة جديدة في تحولها الديموغرافي عنوانه الأساسي انفتاح النافذة الديموغرافية فيها.
- **معدلات خصوبة متوسطة:** تتراوح ما بين (2-3) مولود للمرأة الواحدة، وهو النمط السائد في محافظات اللاذقية (2.06) مولود وطرطوس (2.16) مولود ومدينة دمشق (2.45) مولود، وهذا المعدل أعلى بقليل من معدل الإحلال، ويتسم الاتجاه الأساسي لعمليته الديموغرافية بالتطور المتسارع لبلوغ معدل الإحلال، وهو ما يعني من الناحية السكانية والتنموية على حد سواء أن هذه المحافظات تسير بشكل متسارع باتجاه تجاوز مرحلة النمو السكاني السريع وانفتاح النافذة الديموغرافية في هذه المحافظات.
- **معدلات خصوبة مرتفعة**: تزيد عن الـ(3) مواليد أحياء للمرأة الواحدة، وهو النمط السائد في كافة محافظات المنطقة الشرقية والشمالية، وفي محافظتي درعا والقنيطرة، وهذا يشير إلى أن هذه المحافظات ما تزال من الناحية السكانية في مرحلة النمو السكاني السريع.

وتشير بيانات مسح تقرير حالة سكان سورية 2014، أن نمط الخصوبة المرتفع ما زال يسود معظم المحافظات السورية، فعلى الرغم من انخفاض معدل الخصوبة الكلية (متوسط عدد المواليد الأحياء المنجبين للمرأة الواحدة خلال حياتها الإنجابية) من (4.2) مولود عام 1994، إلى (3.6) مولود عام 2004، شهد هذا المعدل ركوداً ملحوظاً طيلة السنوات العشر الأولى من هذا القرن، واستقر عند حدود مرتفعة نسبياً لم تقل عن (3.58) مولود حتى عام 2009.

وتنسحب هذه الصورة على معدل الخصوبة الزواجية الكلية (وهو متوسط عدد المواليد الأحياء المنجبين للمرأة الواحدة المتزوجة أو التي سبق لها الزواج خلال حياتها الإنجابية) فلا يزال هذا المعدل مرتفعاً، رغم تراجعه من (7.4) مولود عام 1994 إلى (5.8) مولود عام 2004، وأصابه أيضاً الركود النسبي كمعدل الخصوبة الكلية حتى العام 2009 إذ بقي عند حدود (5.4) مولود للمرأة الواحدة.

وفي ظل تداعيات الأزمة الحالية، يتوقع انخفاض في كل من معدلي الخصوبة الكلية والزواجية، وبانخفاض مؤقت، نتيجة التأخر في أو تأجيل الزواج أو الحمل إلى فترة لاحقة نتيجة عدم الاستقرار للسكان والنزوح نتيجة الأزمة والهجرة بين الشباب في سن الإنجاب، بحيث من المقدر أن يكون معدل الخصوبة الكلية قد تراجع إلى حوالي /3/ مواليد والزواجية إلى حوالي (5) مواليد في عام 2020، وهذا بالطبع سينعكس على معدلات النمو وحجم السكان خلال فترة الأزمة والسنوات اللاحقة.

وهذا ينطبق على كافة المحافظات وخاصةً المحافظات المستقطبة للسكان النازحين، حيث يلاحظ تغير في السلوك الإنجابي للنساء المتزوجات، والجدول أدناه يظهر مدى التغيرات في معدل الخصوبة الزواجية ما بين المحافظات خلال الفترة (2010-2018) وفق نتائج المسح الصحي الأسري لعام 2009 والمسح الديمغرافي لعام 2018 للمحافظات المذكورة.

المصدر: الكتب المركزي للإحصاء، المسح الصحي الأسري 2009، المسح الديموغرافي 2018،

الجدول رقم (18)

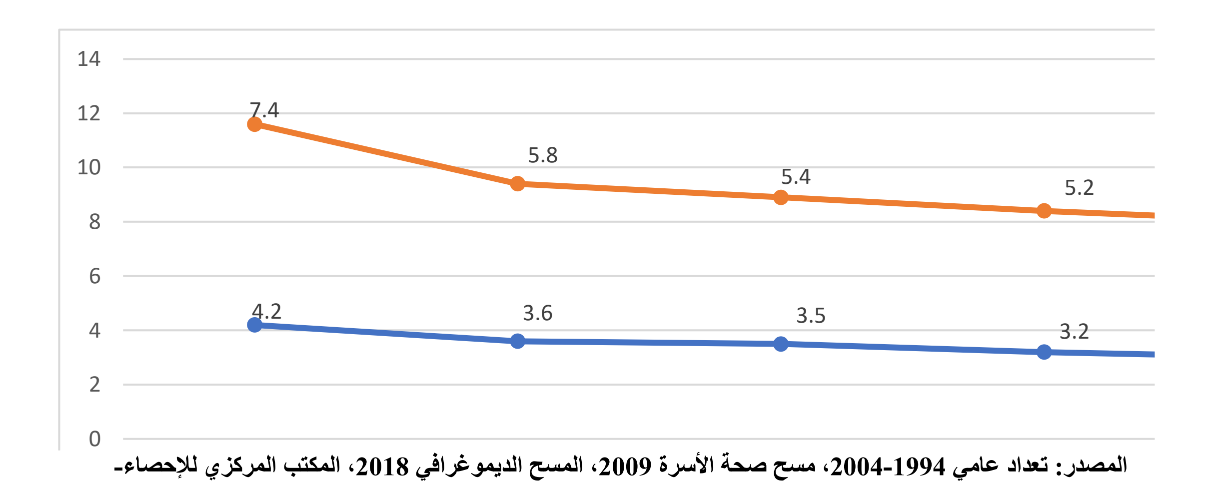
معدل الخصوبة الزواجية لكل امرأة في العمر 15-49 سنة خلال الفترة (2010-2018)

المحافظة	2010	2018
دمشق	4.7	4.6
حلـب	5.4	3.9
ريف دمشق	5.4	6
حمص	5.9	4.5
حماه	6.6	5.7
اللاذقية	4.5	4.5
إدلب	7.7	
الحسكة	6.8	8.8
دير الزور	10.2	
طرطوس	4.8	4.6
الرقة	7.1	
درعا	7.3	6.8
السويداء	4.0	4.6
القنيطرة	6.5	7.7
الاجمالي (مولود)	6.0	5.2

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح الصحي الاسري 2009، المسح الديموغرافي 2018،

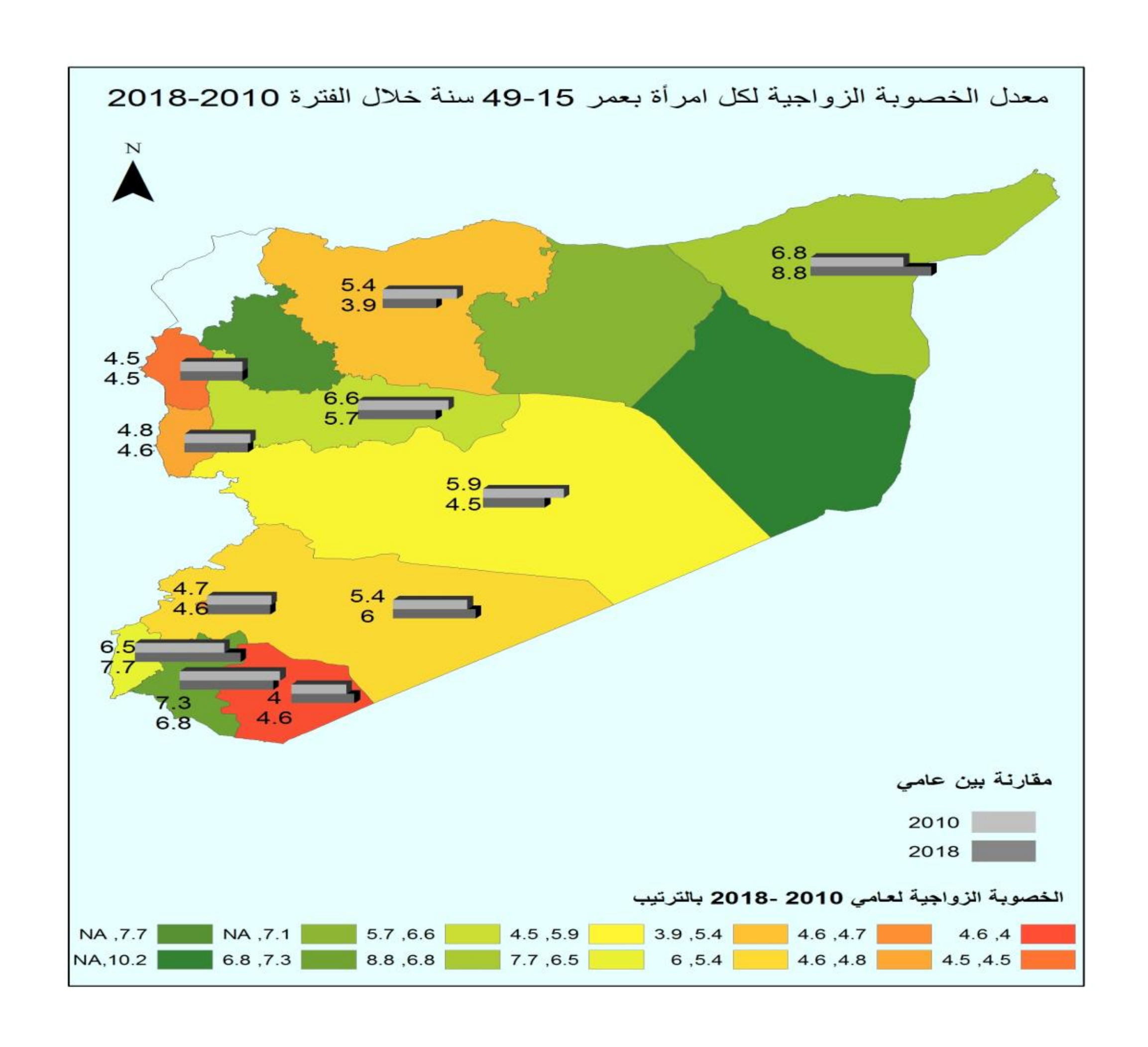
الشكل رقم (17)

تطور معدلي الخصوبة الكلية والزواجية في سورية خلال الفترة 1994-2020



المصدر: تعداد عامي 1994-2004، مسح صحة الأسرة 2009، المسح الديموغرافي 2018، المكتب المركزي للإحصاء-

الخريطة رقم (11)



ويعود التراجع البنيوي في معدل الخصوبة الكلية من مستوياته المرتفعة إلى المتوسطة إلى حزمة من التحولات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي ساهمت معاً في تعديل السلوك الإنجابي التقليدي للمجتمع السوري، كارتفاع مستوى تعليم المرأة وارتفاع العمر عند الزواج الأول وارتفاع الوعي بالصحة الإنجابية والجنسية وارتفاع مساهمتها في النشاط الاقتصادي هذا قبل الأزمة.

أما خلال الأزمة فيعود هذا الانخفاض بشكل رئيسي إلى عدم الاستقرار والصعوبات الاقتصادية وارتفاع تكاليف المعيشة والعقوبات الاقتصادية المفروضة على سورية. ووفقاً لما تم الإشارة إليه سابقاً فيما يتعلق بتركيب السكان (ممن تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر) حسب الحالة الزواجية وارتفاع نسبة العزوبية من (36.7%) عام 2010 إلى (44.7%) لعام 2018 بسبب تداعيات الأزمة، وارتفاع تكاليف المعيشة والزواج وارتفاع نسبة الهجرة الخارجية وخاصة ما بين الشباب المتعلمين في سن الزواج والإنجاب.

2-4-1-2- معدل وفيات الأمهات

اعتبرت تقارير التنمية الألفية هدف خفض معدل وفيات الأمهات من الأهداف مبكرة التحقيق فمسار التقدم المحرز خلال العقد الأول من الألفية الثالثة كان يفوق التطور المطلوب لتحقيق كامل الهدف بحلول عام 2015. إلا أن الأزمة السورية رافقها مفرزات داخلية وخارجية حرفت الهدف عن مساره المأمول.

فالأعباء والتحديات الهائلة التي خلفتها الاجراءات والتدابير القسرية أحادية الجانب على الشعب السوري، والأعمال الإجرامية للمجموعات الإرهابية والتي تسببت بأذىً فادح في المنظومة الصحية تمثلت بالأضرار التي تعرضت لها المنشآت الطبية، وتخريب البنية التحتية للرعاية الصحية - تناقص عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية- بالإضافة إلى انعدام الأمن في بعض المناطق الساخنة أثر على صحة أكثر الفئات هشاشة إذ سجل تناقص قدرة النساء على الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، وانخفاض أعداد الولادات التي تتم على يد شخص مختص، الأمر الذي يؤدي إلى نكوص في المؤشرات الصحية من خلال زيادة عدد وفيات الأمهات خلال الولادة.

الجدول رقم (19)
معدل وفيات الأمهات (لكل مائة ألف ولادة حية) خلال الفترة (2010-2018)

المؤشر	2010	2015	2018	2030
معدل وفيات الأمهات (لكل مائة ألف ولادة حية)	52	67	62	45

المصدر: نتائج المسح الصحي الأسري، المكتب المركزي للإحصاء، التقرير الطوعي الأول لأهداف التنمية المستدامة.

بعد أن كانت المؤشرات الصحية قد حققت تقدما ملحوظاً، ووصل معدل وفيات الأمهات إلى 58 وفاة لكل 100 ألف ولادة حية، أدت الأزمة إلى ارتفاع هذا المؤشر ليصل إلى 67 حالة وفاة لكل مائة ألف ولادة حية في عام 2015[12]، وخلال الفترة 2015-2019 تم المسارعة إلى ترميم الخدمات الصحية بتضافر الجهود المحلية والدولية وطرأ تحسن طفيف على مؤشر وفيات الأمهات اذا انخفض بمقدار 5 نقاط مئوية ليصل إلى (62) وفاة لكل مائة ألف ولادة حية في العام 2018.

2-4-1-3- النساء الحوامل اللاتي تلقين رعاية سابقة للولادة

بدأت خدمات رعاية الحامل في سورية كبرنامج ضمن المراكز الصحية في الثمانينات من القرن الماضي وبقيت من الخدمات الأساسية ضمن خدمات الصحة الإنجابية. يعتمد البرنامج على تثقيف الحامل ورفع وعيها فيما يتعلق بسير الحمل والتغلب على الشكاوى البسيطة وعلى التحضير لمرحلة الولادة ورعاية الوليد، فرز الحمول عالية الخطورة وإحالتها لتلقي الرعاية اللازمة، مما من شأنه أن يضمن مرور آمن للحمل مع تعزيز سلامة الأم والجنين.
يعتمد نجاح برنامج رعاية الأمومة والطفولة بدرجة كبيرة على الرعاية التي تُقدَّم للأم الحامل وأطفالها، وتقدَّم هذه الخدمات من خلال مراكز الرعاية الصحية الأولية غالباً وتهدف الرعاية الصحية للأم الحامل إلى:

1- رعاية الحامل بدنياً ونفسياً واجتماعياً خلال فترة الحمل للوصول إلى ولادة طبيعية.
2- اكتشاف الحالات الأكثر عرضة للخطر بين الحوامل، لإعطائها مزيداً من الرعاية وتحويل الحالات عالية الخطر منها إلى المستوى المناسب من الرعاية.
3- خفض معدل الإصابة بالكزاز عند الوليد.
4- خفض معدلات المراضة والوفيات ما حول وما بعد الولادة وخفض معدل وفيات الأمهات.

12 تقدير نموذجي بالاستناد إلى مؤشرات العوامل المسببة لوفيات الأمهات كنسبة النساء التي تلد على أيدي صحية مؤهلة ونسبة الحمول عالية الخطورة ونسبة الاحتياجات غير الملباة من وسائل تنظيم الأسرة وغيرها،

ويتحقق ذلك من خلال متابعة كاملة ومستمرة للأم الحامل، وذلك للمحافظة على صحتها بحالة جيدة. وينبغي أن تبدأ هذه الرعاية في بداية الحمل مبكراً كلما أمكن ذلك.
تعتمد وزارة الصحة في تقديم خدمات رعاية الحامل ومتابعة الحمل الطبيعي ضمن المراكز الصحية على القابلات، وتقوم القابلات بإحالة حالات الحمل عالية الخطورة التي يتم فرزها الي مراكز الإحالة التي يتوفر فيها الأطباء الأخصائيين وتظهر المسوح الوطنية أن أغلب السيدات يتلقين الرعاية خلال الحمل عند الأطباء الخاصين، حيث تتوفر التقنيات (التصوير بالأمواج فوق الصوتية) وهو ما تطلبه أغلب السيدات خلال الحمل، كما تطمئن السيدة إلى إمكانية ولادتها عند الطبيب نفسه المتابع لحملها وهو الأمر الذي لا يتوفر في القطاع العام.

وقد شهدت نسبة الحوامل اللاتي تلقين رعاية صحية سابقة للولادة انخفاضاً ملموساً من 87% عام 2010 إلى 62% عام 2015 ويعود سبب التراجع إلى الضرر الواسع في البنى التحتية للصحة الإنجابية من جهة والحصار الذي فرضته المجموعات الإرهابية على بعض المناطق في سورية والذي حد من حركة الوصول إلى المرافق الصحية في المناطق الآمنة. وخلال الفترة 2015-2018 ونتيجة تضافر الجهود الحكومية والأهلية والدولية المبذولة طرأ تحسن ملحوظ في هذا المؤشر ليرتفع بمقدار (24) نقطة مئوية ليصل إلى (86.4) % عام 2018.

الجدول رقم (20)
نسبة الحوامل اللواتي يحصلن رعاية صحية أثناء الحمل خلال الفترة (2010-2018)

المؤشر	2010	2015	2018	2030
نسبة الحوامل اللواتي يحصلن رعاية صحية أثناء الحمل (%)	87	62	86.4	94

المصدر: نتائج المسح الصحي الأسري، المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

وبحسب بيانات المسح الديموغرافي أفادت نحو 88.3% من السيدات بأنهن تلقين رعاية ما قبل الولادة من قبل طبيب مختص وهو مؤشر على جودة الخدمة الصحية وكانت الأعلى في محافظتي طرطوس واللاذقية والأدنى في محافظة حلب، ونحو 5.9 منهن تلقين الرعاية على يد قابلة وكانت الأعلى في حلب بنحو 38%.

الجدول رقم (21)
نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية ما قبل الولادة حسب المحافظات

	طبيب مختص	طبيب عام	قابلة	ممرضة	داية	لا أحد	المجموع
دمشق	91.8	4.2	2.9	0.3	0.3	0.4	100.0
حلب	55.7	2.1	38.3	0.2	0.4	3.3	100.0
ريف دمشق	94.7	2.7	1.5	0.2	0.1	0.8	100.0
حمص	88.5	6.4	2.5	0.9	0.1	1.6	100.0
حماة	92.2	2.0	2.7	1.5	0.0	1.6	100.0
اللاذقية	95.7	1.2	1.7	0.0	0.1	1.3	100.0
الحسكة	83.5	3.9	3.4	0.7	0.0	8.6	100.0
طرطوس	97.7	1.4	0.3	0.3	0.0	0.3	100.0
درعا	93.6	4.3	0.5	0.2	0.0	1.5	100.0
السويداء	92.4	2.8	2.8	0.5	0.0	1.5	100.0
القنيطرة	96.4	2.2	0.0	1.5	0.0	0.0	100.0
المجموع	88.3	3.1	5.9	0.5	0.1	2.1	100.0

المصدر: نتائج المسح الصحي الأسري، المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

4-1-4-2- نسبة الولادة التي تتم تحت إشراف طواقم (أو كوادر) طبية مدربة

يعتبر قيام الكوادر المدربة بالإشراف على النساء أثناء الولادة وضمان إمكانية الوصول إلى منشأة صحية تقدم خدمات طبية في مجال الولادة في حالات الطوارئ من أهم الإجراءات اللازمة لحماية الأمومة والتدخلات الصحية التي تهدف إلى تحسين صحة الأمهات والمواليد الجدد وبقائهم على قيد الحياة حيث تقع ثلاثة أرباع وفيات الأمهات أثناء الولادة أو الفترة التالية لها مباشرة (42) يوماً.

الجدول رقم (22)

نسبة الولادة التي تتم تحت إشراف طواقم صحية مدربة خلال الفترة 2010-2030

المؤشر	2010	2015	2018	2030
نسبة الولادة التي تتم تحت إشراف طواقم صحية مدربة(%)	96.2	81	87	98

المصدر: نتائج المسح الصحي الأسري، المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

تشير بيانات المكتب المركزي للإحصاء إلى أن نسبة الولادات على أيدي مدربة قد بلغت (96.2%) في عام 2010 وانخفضت لتصل إلى 87% خلال الفترة 2015-2018 بحسب معطيات المسح الديموغرافي، والأسباب التي أدت إلى هذا التراجع ليست بعيدة عن تلك التي أدت إلى تراجع معظم مؤشرات الصحة الإنجابية نذكر منها:

1- تضرر في البنى التحتية كعيادات ومشافي الصحة الإنجابية
2- هجرة الكوادر الصحية
3- وعدم الأمان في بعض المناطق التي تقع تحت سيطرة المجموعات الإرهابية

وقد تباينت معدلات الولادات على أيادي ماهرة تبعاً للمحافظات فقد كانت الأعلى في محافظات اللاذقية وطرطوس وحمص، في حين بلغت نسبة الولادات على يد ممرضة نحو 12% وكانت هذه الولادات الأعلى في محافظات درعا وحلب والحسكة والسويداء.

الجدول رقم (23)

معدلات الولادات على أيادي ماهرة ومدربة حسب المحافظات

	طبيب عام	طبيب اخصائي	قابلة	ممرضة	داية	المجموع
دمشق	13.4	81.7	0.5	3.9	0.5	100.0
حلب	2.9	67.0	0.4	29.2	0.3	100.0
ريف دمشق	8.9	83.8	0.4	6.1	0.8	100.0
حمص	3.2	91.0	0.2	5.2	0.3	100.0
حماة	6.3	87.7	0.2	5.6	0.2	100.0
اللاذقية	4.7	93.9	0.1	1.2	0.1	100.0
الحسكة	6.3	61.1	1.3	28.4	3.0	100.0
طرطوس	5.2	92.0	0.2	2.5	0.1	100.0
درعا	7.3	58.8	1.0	32.9	0.0	100.0
السويداء	6.2	70.6	0.2	22.8	0.2	100.0
القنيطرة	5.1	89.1	1.1	4.7	0.0	100.0
المجموع	6.8	79.9	0.5	12.1	0.7	100.0

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

وتفيد نتائج المسح الديموغرافي بان نحو 8.1% من الولادات تمت في المنزل والأمر الذي يستدعي لفت المزيد من الانتباه هو شيوع الولادة في المنزل خاصة في بعض مناطق الريف، وكانت أعلى نسبة في محافظات الحسكة وحلب ودرعا.

الجدول رقم (24)

التوزع النسبي للنساء وفق مكان الولادة حسب المحافظات

	منزل	مشفى حكومي	مشفى خاص	مركز صحي عام	مركز صحي خاص	عيادة	المجموع
دمشق	3.3	34.4	60.8	0.5	0.6	0.3	100.0
حلب	11.8	35.3	37.5	0.5	0.7	14.2	100.0
ريف دمشق	4.9	48.8	38.7	0.4	1.4	5.7	100.0
حمص	2.8	23.0	66.7	5.6	1.5	0.4	100.0
حماة	4.5	47.4	42.6	0.3	0.5	4.7	100.0
اللاذقية	0.8	47.3	50.8	0.1	0.1	0.7	100.0
الحسكة	29.6	19.9	39.7	0.0	3.0	7.8	100.0
طرطوس	1.0	43.6	54.3	0.3	0.1	0.7	100.0
درعا	18.7	48.4	20.9	1.4	0.5	10.1	100.0
السويداء	1.4	64.3	32.1	1.0	0.9	0.4	100.0
القنيطرة	3.3	82.5	10.9	1.1	0.0	2.2	100.0
المجموع	8.1	40.2	44.5	0.9	1.1	5.1	100.0

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

5-1-4-2- نسبة النساء اللاتي يحصلن على الرعاية الصحية ما بعد الولادة خلال 40 يوماً

وتهدف إلى تقديم الرعاية الطبية للأم أثناء فترة النفاس والعناية بالوليد والاكتشاف المبكر للمضاعفات التي تحدث أثناء النفاس للأم والطفل، وتحويلها إلى المستشفى في الوقت المناسب. وعلاج الحالات المرضية البسيطة. وتشمل برامج الرعاية تلك بشكل رئيس الزيارات المنزلية للنفساء، وتحويل حالات المضاعفات للمستشفى وتقديم التثقيف الصحي. الذي يتضمن تشجيع الأم على استمرار الإرضاع الطبيعي واستخدام وسائل تنظيم الأسرة حرصاً على صحتها وصحة طفلها. ومن المهم التذكير بأن 30% من وفيات الأمهات تحدث خلال مرحلة النفاس حيث يستعيد جسم الأم وضعه الطبيعي ببطء في الشهر الأول بعد الولادة وهي من المراحل العامة لصحة الأم. وبينما يتركز اهتمام الأم على طفلها في المقام الأول خلال هذه المرحلة، فإن عليها أيضاً الاهتمام بنفسها وبحالة جسمها بعد الولادة. ويجب أن تستمر الأم في اتباع نظام التغذية الصحية التي كانت تتبعه في أثناء الحمل.

الجدول رقم (25)

نسبة النساء اللواتي يحصلن على الرعاية بعد الولادة خلال الفترة 2010-2030

المؤشر	2010	2015	2018	2030
نسبة النساء اللواتي يحصلن على الرعاية بعد الولادة	27.2	21	53	80

المصدر: نتائج المسح الصحي الأسري، المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

وبحسب البيانات المتوفرة يتبين أن نسبة النساء اللاتي يحصلن على الرعاية الصحية ما بعد الولادة خلال 40 يوماً تراجعت من 27.2% عام 2010 إلى 21% عام 2015، وتظهر بيانات المسح الديموغرافي تحسناً ملحوظاً في هذا المؤشر إذ ارتفع ليصل إلى 53% خلال الفترة 2015- 2018 وكانت أعلى نسبة تلقي لهذه الخدمة في محافظتي طرطوس وحماه. وأفادت النساء اللواتي تلقين الرعاية ما بعد الولادة على أيدي طبيب خاص بنسبة 44%، وعلى يد قابلة وطبيب عام بنسبة 4.4%، 4% على التوالي.

الجدول رقم (26)

التوزع النسبي للنساء اللواتي تلقين رعاية خلال الستة أسابيع التالية للولادة حسب المحافظات

	طبيب مختص	طبيب عام	قابلة	ممرضة مؤهلة	مولدة متدربة	لا أحد	المجموع
دمشق	47.6	3.5	2.6	1.8	0.2	44.3	100.0
حلب	37.3	3.2	23.0	0.0	0.3	36.2	100.0
ريف دمشق	22.5	2.4	2.2	0.4	0.2	72.4	100.0
حمص	42.3	11.5	1.8	0.8	0.5	43.1	100.0
حماة	63.2	3.2	2.4	2.2	0.2	28.7	100.0
اللاذقية	59.6	1.0	1.5	0.0	0.0	37.8	100.0
الحسكة	56.5	3.6	4.7	0.4	0.2	34.6	100.0
طرطوس	65.3	4.0	0.8	0.2	0.5	29.2	100.0
درعا	41.0	5.6	0.7	0.4	0.0	52.2	100.0
السويداء	24.4	4.3	1.7	0.3	0.0	69.4	100.0
القنيطرة	36.1	10.2	1.1	9.5	0.0	43.1	100.0
المجموع	43.7	4.0	4.4	0.8	0.2	46.9	100.0

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

2-4-1-6- نسبة الإرضاع الوالدي حتى 6 أشهر

إن الإرضاع الحصري من الثدي لستة أشهر والاستمرار بالإرضاع من الثدي بعدها، بالإضافة إلى تغذية آمنة وملائمة ومناسبة هو أمر يوصى به كسياسة صحية عالمية في كل من البلدان النامية والمتطورة. مع ذلك أوحت بعض الدراسات أن الرضع الذين تلقوا الإرضاع الحصري من الثدي يمكن أن يكون لديهم حالة نقص حديد. هذه الجزئية من المعلومات يجب أن تؤخذ بالاعتبار على نحو خاص في ظروف ضعف الموارد التي تؤثر على صحة الأمهات وبالتالي مقدرتها على إرضاع أطفالها.

الجدول رقم (27)
نسبة الإرضاع حتى 6 أشهر خلال الفترة 2010-2030

السنة	2010	2015	2018	2030
نسبة الإرضاع حتى 6 أشهر (%)	43	70.9	93.2	85

المصدر: نتائج المسح الصحي الأسري 2009، المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

ارتفعت نسبة الإرضاع الوالدي من 43% عام 2010 إلى 70.9% عام 2015 وإلى (93.2) % عام 2018 ويعزى السبب الرئيس لارتفاع هذه النسبة إلى انخفاض المتاح من الحليب المجفف الذي كان متاحاً بكثرة وكان يستخدم كبديل من بدائل حليب الأم، بالإضافة إلى ارتفاع أسعاره الأمر الذي شجع الأمهات على الاستمرار في الرضاعة الطبيعية لوقت أطول لتأمين التغذية لأطفالهن.

الجدول رقم (28)
التوزيع النسبي للنساء المؤهلات حسب نوع الارضاع خلال الستة أشهر الاولى من عمر الطفل والمحافظات

المحافظة	هل قامت الام بالإرضاع الطبيعي للمولود	نمط الارضاع			
		طبيعيا	اصطناعيا	مختلطا	الطفل لم يرضع نهائيا
دمشق	95.2	86.0	4.3	9.2	0.5
مدينة حلب	97.9	90.1	2.0	7.9	0.0
ريف دمشق	95.5	83.7	4.0	11.9	0.4
حمص	89.0	75.0	10.5	14.4	0.2

حماة	94.4	70.9	5.0	23.7	0.4
اللاذقية	88.0	69.7	12.5	16.6	1.3
الحسكة	89.0	68.3	10.8	19.1	1.8
طرطوس	86.5	69.1	13.5	16.8	0.7
درعا	94.4	83.4	5.0	11.2	0.3
السويداء	97.7	87.0	2.5	9.5	1.0
القنيطرة	95.6	81.2	4.4	14.0	0.4
المجموع	93.2	78.6	6.5	14.3	0.6

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

بلغت نسبة الإرضاع الطبيعي للمواليد خلال ستة أشهر الأولى من العمر 93.2% أعلاها في حلب ودمشق وأدناها في الحسكة وطرطوس واللاذقية أما نسبة الأمهات اللواتي يعتمدن اعتماداً كلياً على الحليب الاصطناعي في تغذية المواليد فقد بلغت نسبتهن 6.5% أعلاها في طرطوس واللاذقية وأدناه في كل من محافظتي حلب والسويداء.

7-1-4-2- نسبة النساء اللاتي يستخدمن أي وسيلة من وسائل منع الحمل

تنبثق أهمية استخدام وسائل تنظيم الأسرة من النظرة الشمولية للتنمية التي ترى أن ترافق معدل الخصوبة المرتفع مع انخفاض وفيات الأطفال، وارتفاع متوسط العمر المتوقع عند الولادة يعني دخول أعداد متزايدة من السكان في سن النشاط الإنجابي، مما سيجعل التغيير في معدل الزيادة السكانية المرتفعة طفيفاً، ويزيد بالتالي من أعباء الإعالة. يعد تنظيم الأسرة واحداً من المكونات الرئيسة لخدمات الصحة الإنجابية لما له من فائدة على صحة النساء والأطفال والأسر والمجتمعات. ومن الضروري جداً أن تتوفر خدمات تنظيم الأسرة للنساء والرجال بحيث يكونوا قادرين على إقرار عدد الأطفال ومباعدة الحمول وضمان سلامة الأم والطفل. وفي سورية بدأت خدمات تنظيم الأسرة بشكل خجول في أواخر السبعينات في مراكز صحية مختارة في كل محافظة ثم اتسعت بشكل تدريجي لتشمل كل المراكز الصحية التي تقدم خدمات صحة إنجابية ومن الجدير بالذكر أن القانون السوري[13] لا يشجع على استخدام وسائل تنظيم الأسرة حيث توجد مادة في القانون تجرم من يبيع أو يروج لأي طريقة مانعة للحمل ولا يزال القانون معمولاً به ولم تلغ هذه المادة حتى الآن. وتقدم في المراكز الصحية أغلب أنواع الوسائل الحديثة لتوسيع نطاق الخيار لدى المستفيدات. كما ويتم تقديم خدمات تنظيم الأسرة أيضاً في القطاع الخاص وعدد من الجمعيات الأهلية.

وطبقاً لنتائج المسوح الصحية يتبين ارتفاع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة من (53.9%) عام 2009 لتصل إلى (60.4) % عام 2018. وقد تباينت نسبة الاستعمال تبعاً للمحافظات إذ بلغت نسبة النساء المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة 60.4 % أعلاها في محافظتي حماه واللاذقية وأدناها لدى النساء في محافظة درعا.كما وتوضح مقارنة نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة، ازدياد الوعي لدى السيدات باستخدام هذه الوسائل، حيث ارتفعت نسبة النساء اللائي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة من بين المستخدمات حالياً من(73%) في عام 2009 إلى (76%) في عام 2018، وتشير البيانات الصادرة عن وزارة الصحة إلى ارتفاع عدد خدمات تنظيم الأسرة المقدمة في مراكزها من 1353000خدمة عام 2015 إلى 2262000 خدمة عام 2018 وفيما يتعلق بعدد خدمات الرعاية المقدمة للأمهات فقد ارتفعت بشكل تدريجي من 162,674 خدمة عام 2015 لتصل إلى 185204 عام 2018.

[13] انظر قانون العقوبات الصادر بالمرسوم التشريعي رقم 148 لعام 1949، المادة 523: من أقدم بإحدى الوسائل اعلى وصف أو إذاعة الأساليب الآيلة لمنع الحبل او عرض ان يذيعها بقصد الدعارة لمنع الحبل عوقب بالحبس من شهر الى سنة وبالغرامة 100 ليرة، والمادة 524: يعاقب بالعقوبة نفسها من باع او عرض للبيع او اقتنى بقصد البيع أي مادة من المواد المعدة لمنع الحمل أو سهل استعمالها بأية طريقة كانت.

الجدول رقم (29)؛
التوزع النسبي للنساء حسب استخدام وسائل منع الحمل حالياً والمحافظات

المحافظات	استخدام وسائل تنظيم الاسرة	نوع الوسيلة المستخدمة						
		الحبوب	اللولب	العازل الواقي للرجل	العازل الواقي للمرأة	اطالة فترة الرضاعة	فترة الامان	العزل
دمشق	54.8	38.7	39.0	5.1	0.3	7.0	16.5	4.8
حلب	53.7	28.6	45.3	1.9	0.0	8.4	7.6	13.1
ريف دمشق	54.2	26.3	31.9	5.3	0.8	14.5	19.4	9.5
حمص	64.7	14.7	42.7	4.6	0.1	9.0	25.5	2.6
حماة	73.5	18.1	42.1	1.2	0.1	11.0	29.6	2.4
اللاذقية	73.0	12.5	30.8	1.6	0.3	6.4	47.8	2.5
الحسكة	65.9	16.6	47.8	3.3	0.6	7.1	21.2	0.8
طرطوس	62.9	12.4	29.7	3.2	0.0	2.8	30.5	15.7
درعا	47.2	11.7	34.1	4.8	0.2	14.9	28.6	4.1
السويداء	48.0	20.8	40.5	9.1	0.0	3.9	21.1	11.8
القنيطرة	54.2	30.2	33.0	10.7	0.5	10.7	19.1	0.0
المجموع	**60.4**	21.3	38.1	3.6	0.3	9.3	24.6	6.3

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

وقد تباينت مصادر الحصول على وسائل تنظيم الاسرة حسب مزود الخدمة وحسب المحافظات حيث أشارت نحو 30% من السيدات بأنهن حصلن على هذه الوسائل من المراكز الصحية وكانت النسبة الأعلى في محافظتي السويداء وحلب، ونحو 23% منهن حصلن عليها من قبل الطبيب الخاص، وكانت النسبة الأعلى في حمص والحسكة، ولجأت نحو 14.4% إلى شرائها من الصيدليات وكانت النسبة الأعلى في محافظة دمشق.

الجدول رقم (30)
مصادر الحصول على وسائل تنظيم الاسرة

	مركز صحي	صيدلية	طبيب خاص	اخرى
دمشق	20.7	32.9	29.1	16.5
حلب	46.1	15.6	20.3	17.0
ريف دمشق	26.2	18.8	18.7	36.1
حمص	22.9	14.9	33.2	28.9
حماة	35.9	8.3	22.1	33.5
اللاذقية	30.6	6.1	14.8	48.1
الحسكة	26.3	10.2	37.5	25.3
طرطوس	29.1	6.2	25.5	39.1
درعا	24.6	14.4	15.3	44.9
السويداء	46.4	9.0	18.0	24.8
القنيطرة	35.6	22.6	26.0	15.9
المجموع	29.9	14.4	23.6	31.6

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

وفيما يتعلق بالاحتياجات غير الملباة من وسائل تنظيم الأسرة والتي تشير إلى النساء القادرات على الإنجاب واللاتي يرغبن في تأجيل الحمل التالي أو في منع الحمل نهائياً ولا تستخدمن أية وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة، فقد انخفضت نسبة الحاجات غير الملباة من 16.4 % عام 2010 لتصل إلى حوالي 14.2%، وكانت الأعلى في محافظتي السويداء والقنيطرة بحسب بيانات المسح الديموغرافي لعام 2018.

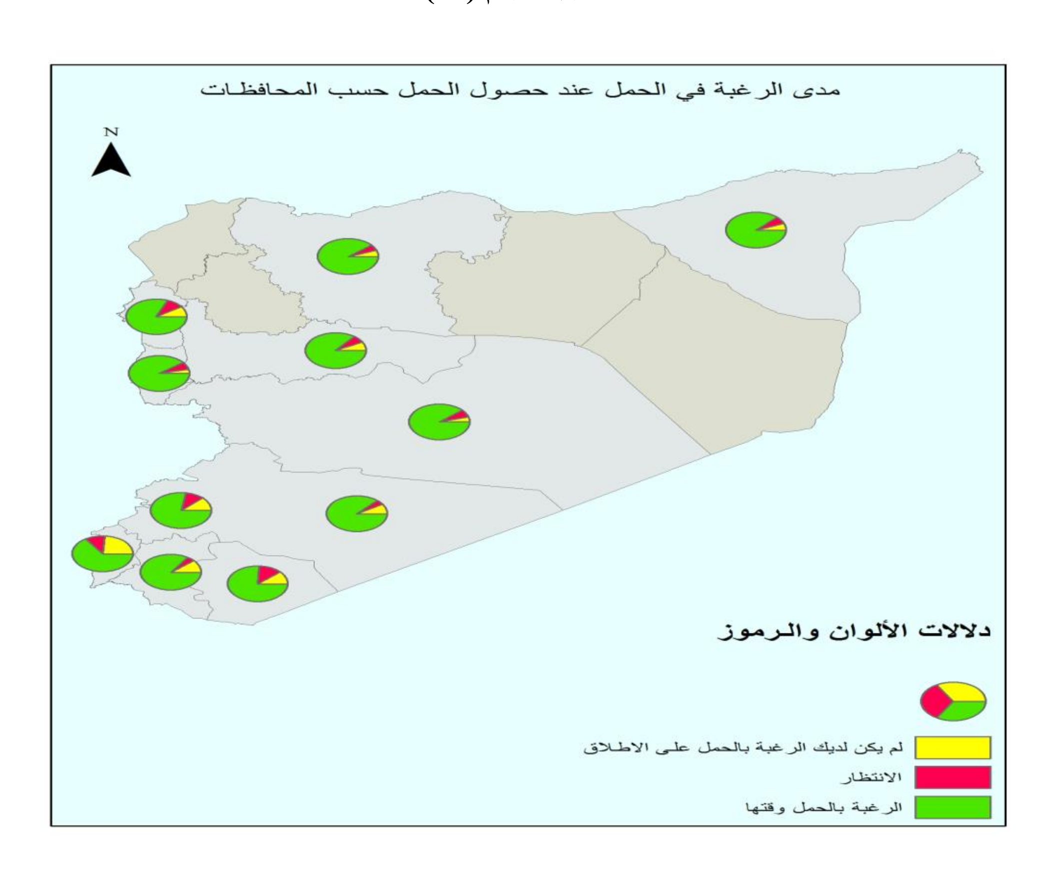
الجدول رقم (31)
مدى الرغبة في الحمل عند حصول الحمل حسب المحافظات

	الحمل وقتها	الانتظار	لم يكن لديك الرغبة بالحمل على الاطلاق	المجموع
دمشق	77.7	10.0	12.3	100.0

حلب	88.9	5.1	6.0	100.0
ريف دمشق	86.8	4.3	8.9	100.0
حمص	88.6	7.0	4.4	100.0
حماة	85.5	6.6	7.9	100.0
اللاذقية	80.9	9.4	9.7	100.0
الحسكة	87.1	6.7	6.2	100.0
طرطوس	89.6	6.6	3.8	100.0
درعا	84.2	4.5	11.3	100.0
السويداء	75.8	12.5	11.7	100.0
القنيطرة	65.8	10.5	23.7	100.0
المجموع	85.8	6.3	7.9	100.0

المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

الخريطة رقم (12)



8-1-4-2- عدد حالات الزواج المبكر والقسري

انخفضت نسبة الإناث المتزوجات دون سن 18 سنة من 18% عام 1993 إلى 8.3% في العام 2010 وفق بيانات المسح الصحي الأسري ويعود هذا الانخفاض إلى زيادة نسبة الالتحاق بالتعليم وبالأخص التعليم الثانوي بالنسبة للإناث.

دن
بلغت نسبة زواج الأطفال والزواج المبكر بين اللاجئين السوريين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و18 عاماً 43.7٪ في عام 2016، مقابل 11.6٪ بين النساء والفتيات الأردنيات. يقدر عدد الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و24 سنة بين اللاجئين السوريين في الأردن بـ 483 ألف. تظهر النتائج الأولية من المسح الديموغرافي والصحي لعام 2017 (DHS) وجود حاجة عالية غير ملباة لتنظيم الأسرة بحوالي 14 بالمائة .
وبحسب نتائج المسح التي أجرته منظمة اليونيسف في لبنان في العام 2016 (لدى السوريين النازحين) بلغ معدل الزواج المبكر نحو 40.5%.

وبرزت تداعيات وآثار الأزمة بشكل واضح على هذا المؤشر نتيجة ارتفاع تكاليف المعيشة وظروف النزوح واللجوء وحالة عدم الاستقرار والأمان واضطرار بعض الأسر إلى اعتماد استراتيجيات تأقلم سلبية كشكل من أشكال الحماية والتقليل من العبء الاقتصادي، تجلت بارتفاع معدلات زواج الأطفال لتصل إلى نحو 13% على مستوى سورية ووصلت في بعض المناطق التي كانت تحت سيطرة العصابات الإرهابية إلى ما يزيد على 20%.

وبحسب بيانات المسح الديموغرافي لعام 2018 بلغت نسبة النساء اللاتي سبق لهن الزواج بعمر أقل من 18 سنة نحو 23.9% وكانت أعلاها في محافظات ريف دمشق وحلب ودرعا ودمشق بنحو 35.3%، 28.7%، 26.3%، 25.7% على التوالي وأدناها في محافظتي طرطوس واللاذقية بنحو 8%، 9.3% على التوالي. وبالتالي يتوقع مستقبلاً ارتفاع في معدل النمو الطبيعي نتيجة ازدياد عدد حالات الزواج المبكر بالإضافة إلى ارتفاع معدلات التسرب المدرسي كما تم ذكره سابقاً وبالتالي هنالك احتمالية لنكوص في مؤشرات الخصوبة.

الجدول رقم (31)

نسبة النساء المتزوجات بعمر دون 18 سنة حسب المحافظات

المحافظة	النسبة
دمشق	25.7
حلب	28.7
ريف دمشق	35.3
حمص	17.5
حماة	24.7
اللاذقية	9.3
الحسكة	18.4
طرطوس	8
درعا	26.3
السويداء	17.5
القنيطرة	18.7
Total	23.9

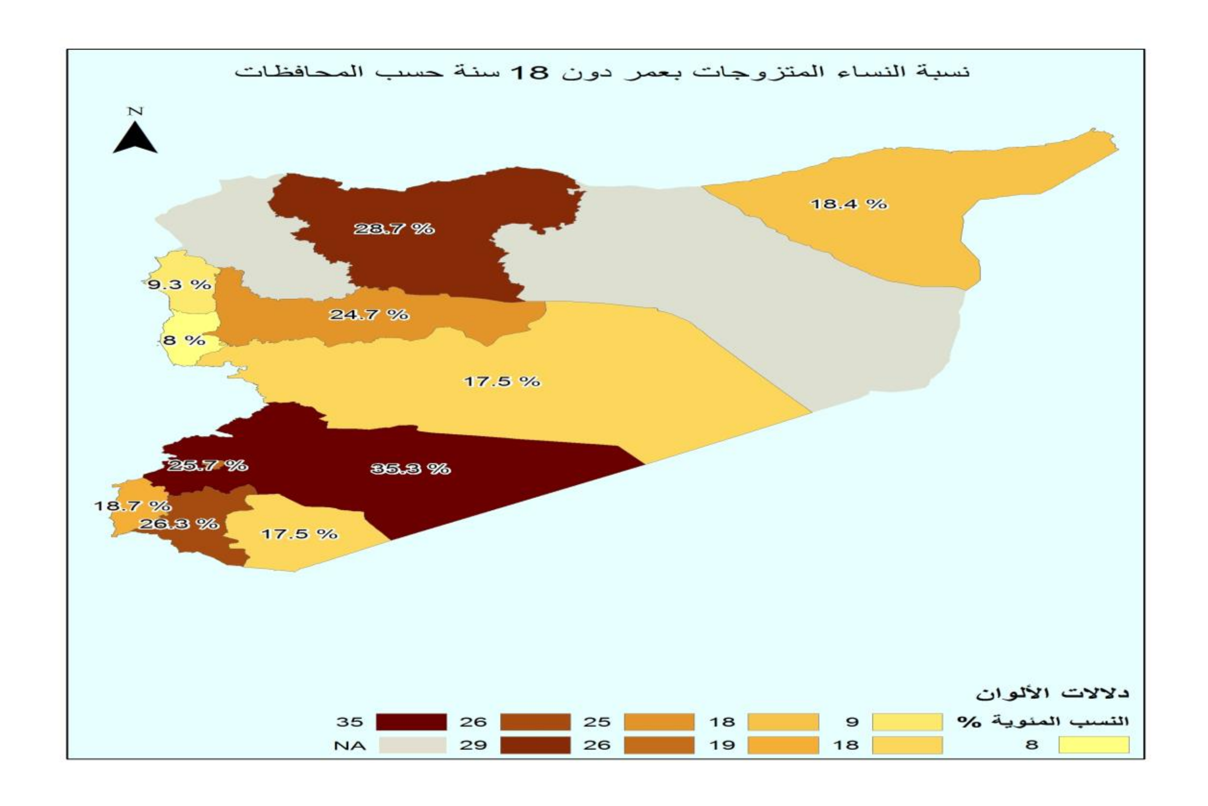
المصدر: المسح الديموغرافي 2018 المكتب المركزي للإحصاء.

ومن أهم المآسي التي تعرضت لها شريحة الأطفال الإناث وتحديداً في مخيمات اللجوء إجبارهن على الزواج وهن مازلن قاصرات، حيث يشير التقرير العالمي لمنظمة حقوق الإنسان المعنون "القضاء على زواج الأطفال" أن مُعدل زواج الأطفال ارتفع بين السوريين المهجرين واللاجئين في الأردن14، حيث تعاني الأسر المهجرة معاناة شديدة جراء ظروف الهجرة واللجوء التي دفعت العديد من الأسر لتزويج بناتهن الصغيرات اللواتي مازلن في مرحلة عمرية يحتجن فيها للاحتضان من قبل أسرهن بدلاً عن زواجهن وإنجابهن المبكر للأطفال، الذي يعقبه سلسلة من المشكلات التي لن تنتهي[15].

14 انظر: فاريا، نيشا، هيومن رايتس ووتش/التقرير العالمي للقضاء على زواج الأطفال، 2016، https://www.hrw.org/ar/world-report/2016/country-chapters/285828

15 وتفيد المصادر أن مخيم الزعتري، يجري فيه تزويج الأطفال، ومما حدث فيه تزويج طفلة عمرها 12 إلى طفل بعمر 14 أربعة عشر عاماً وكانت والدة العروس حينها تبكي، ورفضت ذكر اسمها عند سؤالها من قبل إحدى الإعلاميين، وفي مدينة قريبة من مخيم الزعتري تدعى القائم هناك سوق لشراء العرائس، اللواتي يكافحن من أجل العيش، عن طريق سماسرة لبيعهن إلى دول الخليج ليقوموا بشرائهن بمبلغ يتراوح بين 1400-2800 دولار ويفضل الفتيات الصغيرات من عمر 13-15 سنة15.الأمر الذي يؤكد استغلال ظروف النزوح واللجوء الصعبة وتحويلها إلى مكاسب للسماسرة والمافيات التي تتاجر بالبشر والأعضاء البشرية للفتيات والأطفال.

الخريطة رقم (13)



2-4-1-9- معدل الولادات بين المراهقات في الفئة العمرية (15-19) سنة

تشهد فترة المراهقة العديد من المراحل الانتقالية: الجسمانية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية ويمثل الشباب مجموعة شديدة التنوع فاحتياجات فتاة في الثانية عشرة من عمرها تختلف اختلافاً كبيراً عن احتياجات شاب في الرابعة والعشرين. والانتقال إلى سن الرشد يختلف وفقاً للسن والجنس والحالة الاجتماعية ومستوى التعليم والإقامة والترتيبات المعيشية والنزوح والوضع الاجتماعي الاقتصادي، ورغم أن الشباب جميعهم يمرون بمرحلة انتقالية، إلا أن خبراتهم لا تتشابه البتة.

ويرتبط حمل المراهقات بتدني المستوى التعليمي للفتيات. وعندما يؤدي حمل المراهقات إلى الإجهاض، عادة ما يكون هذا الإجهاض غير آمن، فمقارنة بالكبار، يزداد احتمال تأجيل المراهقات للإجهاض، واللجوء إلى خدمات الأفراد غير المؤهلين، وتشير بيانات المسح الديموغرافي لعام 2018 إلى أن نسبة الولادات المنجبة لمراهقات في الفئة العمرية (15-19) قد بلغت بحدود 3.4% من مجموع الولادات، أي أن هناك ما يقارب (26) ألف ولادة سنوياً لأمهات في مرحلة المراهقة.

2-5- منعكسات الصحة على السكان

2-5-1- فيروس كوفيد-19

يعتمد الحمل الآمن والولادة الآمنة على النظم الصحية العاملة والالتزام بالوقاية من العدوى، ووجود عدد كاف من العاملين المهرة في مجال الرعاية الصحية. ومع تزايد الضغوط في النظم الصحية، غالبا ما يتم تصنيف خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية على أنها غير ضرورية أو "اختيارية"، وبالتالي يتم إلغاء التركيز على أهمية رعاية الصحة الجنسية والإنجابية مما قد يؤدي إلى عواقب وخيمة.

ويقلل الضغط الواقع على الأنظمة الصحية من الوصول إلى التشخيص والعلاج الشائعين للعدوى، وفحص الأمراض المنقولة جنسياً، والرعاية قبل الولادة وبعدها، واختبارات الحوض. وبالمثل، فإن مراكز الرعاية العاجلة - التي عادة ما تكون خياراً للفحص أو التشخيص الطبي- يكون بها أوقات انتظار أطول وحشود أكبر من المعتاد، مما يوفر للمرضى خطراً أكبر من التعرض للفيروس.

وبالتالي تصبح الولادة أثناء أزمة صحية عالمية صعبة ومرهقة بشكل خاص. حيث يؤدي الضغط على النظم والمرافق الصحية إلى قلة موارد العمل مما يدفع العديد من الناس إلى التفكير في الولادة في المنزل. ومع ذلك، بالنسبة لأولئك الذين لديهم حالات حمل عالية الخطورة أو مخاوف أخرى، تكون الولادة في المنزل أقل قابلية للتطبيق ويجب أن تستمر المرأة الحامل في التنقل في المشهد المتغير للأنظمة الصحية بموارد منخفضة.

ومع تفشي فيروس كورونا أصبح من المهم أكثر من أي وقت مضى ضمان الحقوق الجنسية والإنجابية- وتحديد الأساليب الإبداعية لملء فجوات الرعاية الصحية. على سبيل المثال، إمكانية التطبيب عن بعد، والتي يمكن أن تزيد بشكل كبير من الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية- أثناء الوباء وفي الظروف العادية- إذا تمت إزالة القيود.

بحسب أحدث التقارير والدراسات حول جائحة كوفيد-19[16]، من المتوقع أن تؤثر جائحةCOVID-19 على مستويات الخصوبة. على غرار الأزمات السابقة - مثل الأزمة الاقتصادية لعام 2008 – حيث يمكن أن يقلل عدم اليقين الاقتصادي من نية الإنجاب وبالتالي يحد من سلوك الخصوبة. ومع ذلك، هناك أيضاً شيء فريد بشأن الأزمة الحالية، وهو التأثير المحتمل للوباء على الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة. الطريقة الأكثر فعالية وشائعة لتقليل الخصوبة هي استخدام موانع الحمل. ومع ذلك، بسبب الأزمة الصحية الحالية، قد يتم بالفعل تقليل الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة في بعض السياقات. بالإضافة إلى ذلك، فإن جائحة COVID-19 مختلفة لأنها تقيد حركة الناس، والناس في المنزل أكثر، وهذا قد يؤثر على العلاقات الأسرية والنشاط الجنسي. التوتر بين النوايا من جهة والسلوك الفعلي من جهة أخرى يجعل من غير الواضح كيف سيؤثر الوباء على مستوى الخصوبة العام. تركزت معظم الأبحاث الحالية حول تأثير الوباء على سلوك الخصوبة على الاقتصادات المتقدمة، في حين يجادل البعض بأن تأثير الوباء على الخصوبة سيتشكل إلى حد كبير من خلال السياق الاجتماعي والاقتصادي للأفراد. آخذين بعين الاعتبار أنه في البلدان ذات الدخل المرتفع، فإن الضرر الذي يلحق بالتوازن بين العمل والحياة والوصول إلى التكنولوجيا الإنجابية المساعدة سيؤثر سلباً على الخصوبة. وسوف يتفاقم هذا من خلال زيادة عدم اليقين الاقتصادي، بالمقابل يمكن للمناطق الريفية في البلدان منخفضة الدخل أن تلحظ زيادة في الخصوبة حيث يتم تقليص الوصول إلى تنظيم الأسرة وإعاقة التنمية العامة أو حتى انخفاضها.

16 **The impact of COVID-19 on fertility behavior and intentions in a middle income country,** Tom Emery, WWW. journals.plos.org/plosone/article? id=10.1371/journal.pone.0261509

تشير الأدلة في البلدان ذات الدخل المرتفع، وخاصة في أوروبا الغربية وأمريكا الشمالية أن نوايا الخصوبة قد تراجعت في إسبانيا وفرنسا وإيطاليا وألمانيا والمملكة المتحدة، " أولئك الذين يعتزمون تأجيل خطط الحمل كانوا قلقين بشكل خاص بشأن تأثير الفيروس نفسه على صحة الأم والجنين"، لكن هذا تجلى بشكل مختلف ضمن كل سياق. في إيطاليا، كان الانخفاض في نوايا الخصوبة بين المتعلمين تعليماً عالياً تحت سن الثلاثين، بينما في ألمانيا كانت الأنماط مركزة جغرافياً ومكانياً في المناطق ذات معدلات الإصابة الأعلى في حين أظهرت الأبحاث في شنغهاي أن نوايا الخصوبة بين الأزواج لا تزال غير متأثرة بالوباء، خاصة إذا كان الزوجان نفسيهما يؤمنان بإجراءات الحكومة والصحة العامة.

وبحسب دراسة أخرى[17] أدى انتشار وباء كوفيد إلى انخفاض الخصوبة في أوروبا والولايات المتحدة وذلك بعد سبعة عشر شهراً من إعلان حالة الطوارئ للصحة العامة نتيجة COVID-19 . وبينما تتعامل البلدان في جميع أنحاء العالم مع المستوى الثاني والثالث أو الموجة الرابعة من الإصابات، كان السؤال هو كيف سيؤثر الوباء على الخصوبة - على المدى القصير والطويل حيث أن الانكماش الاقتصادي والقيود المفروضة على التنقل وأزمات الرعاية الصحية والمخاوف بشأن المستقبل تؤدي إلى اضطراب الأعراف الاجتماعية، بما في ذلك سلوكيات الإنجاب،

وبالنتيجة فإن تأثير جائحة COVID-19 سيكون أكثر تعقيداً آخذين بعين الاعتبار تداخل تأثير قضايا الأزمة والنزوح الداخلي والخارجي وعدم الاستقرار.

وفيما يلي استعراض للإجراءات الصحية الخاصة باستجابة النظام الصحي لمواجهة فيروس "كوفيد-19":

- التوسع التدريجي والمستمر في الاختبارات المنفذة يومياً لاكتشاف الإصابة بالفيروس من عدمها.
- تجهيز مراكز للحجر الصحي، بما لا يقل عن مركزين في كل محافظة من محافظات القطر.
- وضع خطة لتعقيم وسائل النقل العام.
- تجهيز المؤسسات والمباني الحكومية بتجهيزات لقياس الحرارة وأجهزة التعقيم للعاملين فيها والزائرين لها.
- تجهيز عدد من المدارس في المحافظات ووضعها تحت تصرف وزارة الصحة كأماكن حجر احتياطية يمكن اللجوء إليها عند الحاجة.
- تنفيذ حملات تعقيم(بشكل دوري)للمؤسسات والمرافق العامة، ولمؤسسات الخدمة والرعاية والحماية الاجتماعية، التي تقدم خدماتها للمقيمين فيها.

2-5-2-نسبة الإصابة بالإيدز لكل مائة ألف شخص حسب الجنس

يبلغ عدد المصابين بفيروس الإيدز 70 مليون فرد منذ بداية الوباء، ويعيش 95% منهم في الدول النامية. وفي عام 2016 يعيش 36 مليون فرد مع الفيروس. ويعتبر الإيدز من الأسباب الرئيسة للوفاة في أفريقيا. ويصيب فئة الشباب خاصة.

تؤثر الأدوار والعلاقات الجندرية بقوة على مجرى وآثار وباء فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز). وتبين العوامل المرتبطة بالنوع (الجندر) مدى تعرض كلٍ من الرجال والنساء الفتيان والفتيات على السواء، للإصابة بعدوى الإيدز، وعلى الوسائل التي يؤثر بها الإيدز على تلك الشرائح المجتمعية، وكذا مدى تأثيره على أنماط الاستجابات الممكنة ضد الوباء في المجتمعات المختلفة. ويعتبر غياب المساواة

17 How will COVID-19 impact fertility? Technical brief 9 July 2021 – UNFPA

الجندرية القوة الدافعة الرئيسة وراء انتشار وباء الإيدز. وتؤثر المشاركات والأدوار التي تحددها المجتمعات للذكور والإناث بشكل كبير على قدرات الأفراد على حماية أنفسهم ضد الفيروس المسبب للإيدز، ومواكبة آثاره.

وتعدّ سورية من البلاد ذات معدل الانتشار المنخفض لمرض الايدز، وأغلب الاصابات كانت بنتيجة علاقات جنسية مع مصابين، بينما ينخفض الانتقال بسبب الدم الملوث نظراً لتطبيق شروط نقل الدم الآمن. وقد بلغ مجموع الحالات المكتشفة في سورية منذ عام 1987 حتى نهاية عام 2019 حوالي 990 حالة، في حين يبلغ عدد المتعايشين مع الفيروس ويتلقون العلاج 142 حالة ويتم العلاج وتقديم المشورة للمصابين مجاناً من خلال المراكز المتخصصة بالمرض ويتم القيام بوضع استراتيجيات وطنية تهدف إلى منع انتشار المرض إلى الأم الحامل، إضافة إلى مراقبة الكشف عن المرض في فحوص عيادات ما قبل الزواج. وخلال الفترة 2016-2019 بلغ مجموع المصابين بمرض الايدز 145 شخص، ويتراوح معدل الإصابة بمرض الإيدز في سورية بين 0.1 و0.2 لكل مائة ألف شخص.

الجدول رقم (33)
عدد المصابين بالإيدز خلال الفترة 2010-2019

السنة	2010	2015	2016	2017	2018	2019
عدد المصابين بالإيدز	66	12	22	38	60	25

المصدر: احصائيات وزارة الصحة، التقرير الوطني الأول والتقرير الوطني الطوعي للتنمية المستدامة 2020.

ويعدّ تعرّض المراهقين للمخاطر المحتملة من أهم العقبات التي تعوق التقدم في مجال الصحة الإنجابية. ففي معظم البلدان تشكل المحرمات والقواعد الخاصة بالحياة الجنسية عقبات قوية تعوق توفير المعلومات وتقديم خدمات الصحة الإنجابية وغير ذلك من أشكال الدعم الذي يحتاج إليه الشباب لكي يتمتعوا بموفور الصحة. ومع ذلك فإن السلوكيات الجنسية والسلوكيات الخاصة بالإنجاب أثناء مرحلة المراهقة (بين سن العاشرة والتاسعة عشر) لها عواقب فورية وعواقب طويلة الأمد.

خلاصة تركيبية: يسمح بناء المؤشر الصحي المركب 18 بعرض صورة للواقع الصحي من خلال حساب القيم المعيارية لمجموعة من المؤشرات الصحية وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح كلما كان الوضع الصحي مثالي والعكس بالعكس.

القيمة المعيارية=((قيمة المؤشر الفعلية – قيمة المؤشر الدنيا) / (قيمة المؤشر العليا – قيمة المؤشر الدنيا))*100

الجدول رقم (34)
عدد المصابين بالإيدز القيمة المعيارية خلال الفترة 2010-2019

المؤشر الفرعي	القيمة المعيارية
معدل وفيات الاطفال دون السنة	0.89
الولادات تحت إشراف كوادر طبية مدربة	0.68
نسبة النساء الحوامل اللواتي تلقين رعاية طبية قبل الولادة	0.68
معدل ولادات المراهقات (الخصوبة العمرية 15- 19 سنة)	0.53

18 ابعاد المؤشر الصحي المركب:
- معدل وفيات الاطفال دون السنة
- الولادات تحت إشراف كوادر طبية مدربة
- نسبة النساء الحوامل اللواتي تلقين رعاية طبية قبل الولادة (4 زيارات على الاقل)
- معدل ولادات المراهقات (الخصوبة العمرية 15- 19 سنة)
- إتاحة التثقيف الجنسي في المدارس
- نسبة الاحتياجات غير الملباة
- معدل انتشار مرض الايدز

0.46	إتاحة التثقيف الجنسي في المدارس
0.18	نسبة الاحتياجات لوسائل منع الحمل غير الملباة
0.99	معدل انتشار مرض الايدز
0.63	القيمة المعيارية (الاجمالية) للمؤشر الصحي

وبحساب قيمة المؤشر المركب نجد أنه يبلغ نحو 0.63، وبالتالي وبالرغم من الإنجازات الهامة التي حققتها سورية في مجال الارتقاء بخدمات الصحة الإنجابية بما فيها خدمات الرعاية الصحية للأمهات خلال الحمل والولادة وبعدها، وتنظيم الأسرة، ونشر الوعي والمعارف بالأمراض المنقولة جنسياً بما فيها الإيدز بين كافة الفئات السكانية وخاصة العالية الخطورة للوقاية منها ومعالجتها والحد من انتشارها والكشف المبكر عنها. فلا زالت الحاجة ماسة لبذل الكثير من الجهود لتطوير خدمات الصحة الإنجابية وتفعيل الحقوق الإنجابية.

إذاً، التنمية السكانية قضية عبر قطاعية. فمعظم التدخلات الرامية إلى تحقيق الأهداف السكانية هي موزعة بين قطاعات مختلفة، ويعدّ القطاع الصحي من القطاعات ذات الأهمية الكبرى، إلى درجة أن مستويات التنمية بين الدول باتت تقارن وتقاس بتوقع الحياة، الذي تعد عوامل المراضة والوفيات أهم محدداته. وبناء على ماسبق عمل الفريق البحثي على استثمار وتوظيف المعطيات والمؤشرات الصحية واتجاهات تطورها المستقبلية بما يخدم إعداد مجموعة من السيناريوهات والفروض المتعلقة بالإسقاطات السكانية ضمن الفصل الأخير من التقرير.

الفصل الثالث

الانعكاسات الاقتصادية للحرب على حالة السكان في سورية

تمهيد

كانت الخطة الخمسية الخامسة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية للفترة (1981-1985) أول خطة يتم فيها الأخذ بصورة مباشرة بالعوامل السكانية في تقدير حاجة السكان من الخدمات حسب المحافظات، وخاصة الخدمات المتعلقة بالتعليم والصحة والكهرباء والماء والموصلات وغيرها من الخدمات التي تهدف لرفع المستوى المعيشي للمواطن السوري وتأمين فرص عمل للداخلين الجدد إلى سوق العمل والحد من البطالة والامية وخاصة ما بين الإناث. وقد ظهرت من خلال التحليل والتنفيذ للخطة الخامسة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية أهمية العلاقة المتبادلة بين المتغيرات السكانية والمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية في رفع فعالية الخطط في تحقيق الأهداف والاستراتيجيات لرفع مستوى حياة المواطن في سورية. كما أحدثت مديرية معنية بهذه المهام عام 1985 في هيئة تخطيط الدولة وتشكيل لجنة دائمة للسكان برئاسة وزير التخطيط.

> "لقد عملت حكومة الجمهورية العربية السورية على معالجة المسألة السكانية عن طريق ربط المتغيرات الديموغرافية بالتطورات الاقتصادية والاجتماعية وجعل العامل السكاني جزءا لا يتجزأ من عملية التنمية ...".
>
> رسالة الرئيس حافظ الأسد إلى المؤتمر العالمي للسكان في المكسيك عام 1984

وتوالى الاهتمام في مجال دمج العامل السكاني في خطط التنمية من خلال الخطط الخمسية المتلاحقة ومشاريعها، ونفذت عدد من المسوح والمؤتمرات وورش العمل لدعم هذا الاتجاه في الجهات والمؤسسات المعنية الحكومية وغير الحكومية بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وغيرها من المنظمات الدولية.

وجاء خطاب السيد رئيس الجمهورية بشار الأسد في مجلس الشعب في الدور التشريعي الثامن عام2001 ليؤكد ضرورة اعتبار العوامل السكانية ذات أولوية في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

> **علينا أن لا ننسى الاهتمام بالمشكلة الأكثر إلحاحاً وهي النسبة العالية لتزايد السكان في سورية**
> **والتي تستهلك أي ارتفاع في نسب النمو الاقتصادي**

كما جاء إحداث الهيئة السورية لشؤن الأسرة والسكان بالقانون رقم /42/ في عام 2003 وتعديلاته في عامي 2017/2014، ليعزز الاهتمام بقضايا الأسرة والسكان، ومن ثم صدور القرار رقم 2254 عن رئاسة مجلس الوزراء 2008 والذي تضمن تشكيل اللجنة الوطنية للسكان برئاسة السيد رئيس مجلس الوزراء وعضوية السيد نائب رئيس مجلس الوزراء للشؤون الاقتصادية وعدد من الوزراء ورؤساء الهيئات وتشكيل لجان فرعية في المحافظات برئاسة المحافظ وعضوية عدد من المعنيين في المحافظة. ولجنة فنية برئاسة الهيئة السورية للأسرة والسكان الهادفة لمتابعة إدماج العامل السكاني في التنمية على المستوى المركزي والمحلي والمؤسساتي، حيث تم تكليف الهيئة بمهام الأمانة الفنية لملف السكان.

لقد كانت سورية تنهج خطوات سليمة نحو استكمال وضع الأسس الصحيحة المتكاملة لاستكمال نجاح العملية التنموية، على الرغم من وجود بعض مكامن الخلل التي أعاقت عملية استكمال وضع هذه الأسس، سواء أكانت عوامل هيكلية تخص بنية الاقتصاد السوري أو عوامل مؤسسية. ولكن الحرب، بمفاعيلها

المختلفة، السكانية والاقتصادية والاجتماعية وبخاصة ما تعلق منها باستهداف الثروات والأصول وفرض التدابير والإجراءات القسرية الأحادية الجانب، مع زيادة حدة آثار بعض مكامن الخلل؛ أدى إلى تحمل المجتمع السوري تكاليف باهظة من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية وحتى السكانية وعلى وجه الخصوص تأثير الهجرة على مضلع الأعمار (الفئات السكانية 15-64 سنة) والتي أدت إلى زيادة في معدلات الإعالة الاقتصادية والعمرية، كما تم استعراضه في متن الفصل الأول، حيث أدى النزوح الكبير بين المحافظات وداخل المحافظة نفسها إلى تبدل ملحوظ في التوزيع الجغرافي والعمري للسكان في سورية خلال فترة الأزمة على الرغم من ان قسما كبيرا عاد إلى مناطق اقامتهم السابقة . كما لعبت الهجرة الخارجية التي تركزت بين السكان في سن العمل وخاصة بين المتعلمين والمهنيين وأصحاب العمل دوراً إضافيا في هذا التركيب سواءً للمحافظات الجاذبة او المحافظات الطاردة للسكان.

ونتيجة التداخل والتعقيد في مسألة تقدير التكاليف التي تحمّلها المجتمع السوري والتي تتضمن تقدير خسائر المجتمع السوري، ومن ثمّ تقدير انعكاساتها على حالة الإنسان السوري فإن التقرير يحاول وضع تقدير للانعكاسات الاقتصادية المستقبلية على حالة السكان في سورية وفق مشهدين: الأول، المشهد المرجعي، بمعنى استمرار الحال على ما هو عليه أو مشهد الأعمال كالمعتاد. والثاني: مستمد من البرنامج الوطني التنموي لـ "سورية فيما بعد الحرب" الخطة الاستراتيجية "سورية 2030".

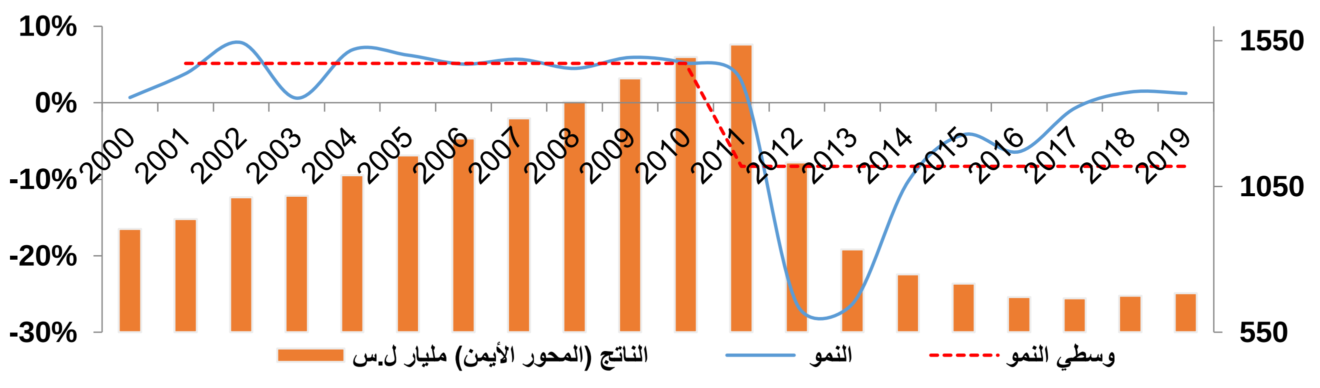
يعرض هذا الجزء تطور أهم المؤشرات الاقتصادية في سورية خلال عقد ما قبل الحرب وما بعدها مع تحليل مكثف لأهم العوامل الكامنة خلف تطور هذه المؤشرات التي جرى تحديدها بما يخدم هدف إعداد تقرير حالة السكان في سورية 2021.

3-1- النمو الاقتصادي (2000-2020)

كان للاستقرار السياسي، والبدء بإعداد خطط اقتصادية طموحة للإصلاح الاقتصادي تتماشى مع الإمكانيات الكبيرة والكامنة المتاحة في كافة المجالات وخلال المرحلة 2000-2010، أثر واضح في تحقيق معدلات نمو اقتصادي مقبولة ومستقرة نسبياً (أكثر قليلاً من 5% في المتوسط)؛ ونتيجة لذلك صنفت سورية بين الدول التي حققت أعلى معدلات نمو على مستوى منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. في حين كان معدل النمو السكاني خلال هذه الفترة نفسها يقارب 2.5% سنوياً، وبالتالي فأن الدخل الفردي ارتفع بمعدل نمو سنوي يزيد عن 2,5% خلال الفترة نفسها مع انخفاض بمعدلات التضخم ورغم ارتفاعها في بعض السنوات وخاصة خلال عام 2008 وقد انعكس هذا الارتفاع ايجابيا على دخل السكان ورفع مستوى المعيشة وانخفاض نسبة الفقر بين السكان كما سوف نبينه لاحقاً.

ولكن، أدت الحرب، والأعمال الإرهابية والتخريبية للعصابات المسلحة، والحصار الاقتصادي الجائر على سورية، والسرقات التي تعرضت لها الثروات والأصول من قبل الاحتلالين الأمريكي والتركي خلال المرحلة اللاحقة للعام 2011 إلى خروج قسم كبير من مكامن الإنتاج من الخدمة؛ وبالنتيجة أدت إلى انخفاض الناتج المحلي الإجمالي حيث بلغ وسطي معدل النمو -7.6% خلال المرحلة 2011-2019، وعلى الرغم من ذلك بدأ التراجع في الناتج المحلي الإجمالي يشهد تحسناً تدريجياً بدءاً من عام 2014 ليحقق معدلات نمو موجبة في عامي 2018 و2019، وفق ما يبينه الشكل التالي رقم (1) .

الشكل رقم (18)
النمو الاقتصادي 2000-2019 (المحور الأيسر %)
والناتج المحلي (المحور الأيمن مليار ليرة بالأسعار الثابتة لعام 2000)



المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، وحسابات معدي التقرير.

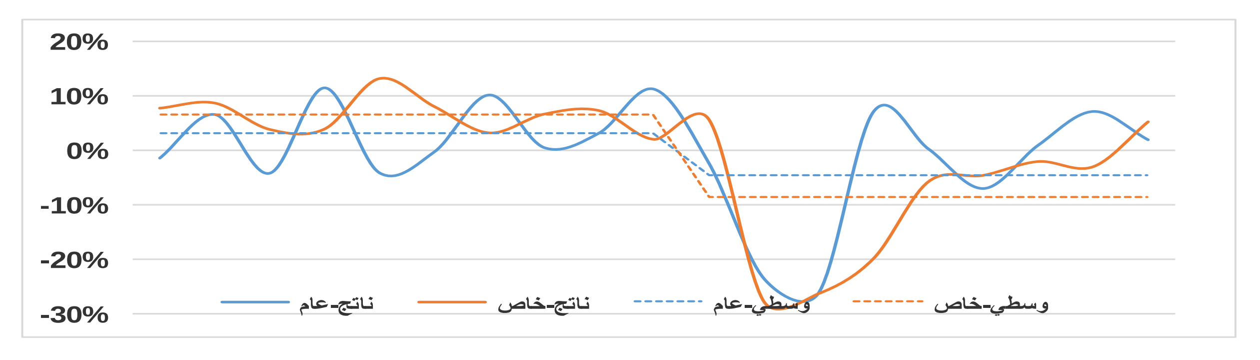
أما عن مساهمة القطاعين العام والخاص في النمو الاقتصادي فقد حقق القطاع الخاص معدل نمو في ناتجه المحلي الإجمالي أكثر قليلاً من 6.5% في السنوات 2001-2010، وانخفض إلى أقل من 3.1% في القطاع العام.

وتراجع هذا النمو ليصبح سالباً وبمعدل وسطي أدنى قليلاً من 9.5% في القطاع الخاص وإلى -6.5% في القطاع العام وذلك خلال سنوات الأزمة 2011-2019 ويعود ذلك التراجع الكبير إلى نزوح قسم كبير من السكان يزيد عن 30% من مجموع سكان سورية من محافظاتهم ومناطق اقامتهم في المناطق الساخنة وترك أعمالهم ومصالحهم ومصادر دخلهم. إضافة إلى خروج قسم كبير من منشآت القطاعين العام والخاص وورش القطاع الخاص المنظم وغير المنظم كلياً أو جزئياً خارج العملية الإنتاجية نتيجة تدميرها او نهبها او تعذر الوصول اليها. نتيجة الاعمال الإرهابية التي لحقت بمنشآت القطاع الخاص والعام والبنية التحتية الإنتاجية والخدمية مما انعكس سلباً على فقدان الكثير من السكان لعملهم ومورد دخلهم وتشير التقديرات ان حوالي ثلثي المنشآت التي كانت قائمة عام 2010 خرج من الإنتاج وخاصة في محافظات حلب وريف دمشق إضافة إلى المنشآت الصغيرة والمتناهية في الصغر غير النظامية وفي القطاع الحرفي وحسب ما بين الاتحاد ان ما يقارب 70% من المنشآت الحرفية تعرض للتخريب والسرقة إضافة إلى تضرر العمال وأصحاب العمل انفسهم والذين خسروا أعمالهم ومورد رزقهم ليصل عددهم في القطاع الخاص وفق تقديرات عدد من الباحثين ما يزيد عن 800 الف عامل وادى ذلك إلى ارتفاع البطالة وزيادة عدد العمال الاختصاصيين والفنيين والمهنيين المهاجرين إلى الدول المجاورة والدول الاوربية والغربية بحثاً عن العمل وتامين تكاليف معيشة اسرهم وكل ذلك أدى إلى تراجع في الإنتاج المحلي الفعلي في القطاعين العام والخاص والشكل التالي يظهر تطور نمو الناتج المحلي في القطاعين العام والخاص.

الشكل رقم (19)

النمو الاقتصادي للقطاعين العام والخاص 2000-2019

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، وحسابات معدي التقرير.



وعن تغير مساهمة ودور القطاعات الاقتصادية في الناتج وبناء على ما ذكر سابقاً حول دور الازمة، فقد شهدت السنوات 2011-2019 تغيراً جوهريا في التركيب الهيكلي للناتج فيما يخص جميع قطاعات الاقتصاد الوطني؛ فقد تراجع الإنتاج الفعلي أو المسوق الزراعي والصناعي فالإنتاج الغذائي والذي يشكل مواد غذائية أساسية للسكان (وخاصة القمح والقطن والحليب واللحوم والشمندر السكري والزيتون ...) والتي تشكل مستلزمات انتاج للعديد من الصناعات الغذائية وبسبب الأزمة والاعمال الإرهابية والاحوال المناخية فقد خرجت كثير من المحاصيل والأشجار نتيجة عدم القدرة على العناية والقطع للتدفئة إضافة إلى ارتفاع تكاليف الأسمدة والبزور والمبيدات والعلف والأدوية البيطرية نتيجة العقوبات الاقتصادية الجائرة على سورية وارتفاع تكاليفها نتيجة ارتفاع أسعار الصرف وكان نتيجة لذلك تأثير كبير في مساهمة هذه القطاعات في النمو الاقتصادي ،اما القطاعات الأخرى فقد حدث تبدل كبير في دور القطاعات في المساهمة في النمو فقد تراجعت مساهمة معظم قطاعات الإنتاج المادي والتي كانت إيجابية ما قبل الحرب إلى سلبية لصالح قطاعات الخدمات وانعكس هذا التبدل على توزيع ومشاركة العاملين حسب القطاع وعلى التغير في اتجاهات الطلب على قوة العمل حسب الحالة الفنية والمهنية وعلى ارتفاع في البطالة وخاصة ما بين الداخلين الجدد إلى سوق. وما بين العاملين النازحين وخاصة الحرفيين. والشكل التالي يبين تبدلات توزيع مساهمة القطاعات خلال الفترتين.

الشكل رقم (20)

مساهمة قطاعات الاقتصاد الوطني في النمو وسطي الفترة

الزراعة
التجارة
الاستخراجية
المال
النقل
التحويلية
الخدمات الأخرى
الخدمات الحكومية
البناء والتشييد
المرافق
-25% -15% -5% 5% 15% 25%
2019-2011 2010-2001

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، وحسابات معدي التقرير.

وعن توزع الناتج المحلي جغرافياً فقد شهدت المحافظات ذات المساهمة الأعلى في الناتج (10% فأكثر) بالإضافة إلى محافظتي دير الزور ودرعا تراجعاً في نسبة مساهمتها في الناتج. وكانت أعلى نسبة تراجع في مساهمة محافظة حلب وبلغت أكثر من 4.5 نقطة، بينما كانت أدناها في محافظة الحسكة وبلغت أكثر

من 0.5 نقطة. وفي المقابل شهدت باقي المحافظات تحسناً في نسبة مساهمتها في الناتج؛ حيث سجلت محافظة حمص أعلى نسبة تحسن بلغت حوالي 5 نقاط بينما شهدت محافظة حماه أدنى نسبة تحسن حوالي 0.3 نقطة؟

يمثل هذا التغير في مساهمة المحافظات في الناتج المحلي الإجمالي تراجعاً أو تحسناً في مؤشر متوسط حصة الفرد من الناتج المحلي الإجمالي على مستوى المحافظات، والتي تعّد عموماً، أي حصة الفرد من الناتج، المؤشر الرئيس أو المحدد الرئيس لمستوى المعيشة، مع الاعتبارات الخاصة بعدالة التوزيع من جهة؛ ومع ثبات أو تحسن أو تراجع مستوى متوسط حصة الفرد من الناتج المحلي من جهة ثانية.

الجدول رقم (35)

توزع الناتج حسب المحافظات %

المحافظة	2010	2019	التغير
حلب	20.56	16.04	-4.52
دمشق	13.87	12.32	-1.55
الحسكة	12.75	12.22	-0.53
ريف دمشق	10.84	10.21	-0.63
حماه	8.52	8.78	0.26
دير الزور	7.73	3.41	-4.32
حمص	6.32	11.06	4.74
اللاذقية	4.64	7.81	3.17
درعا	3.70	2.96	-0.74
طرطوس	3.51	5.36	1.84
الرقة	3.38	3.81	0.44
إدلب	2.35	2.72	0.37
السويداء	1.32	2.38	1.06
القنيطرة	0.52	0.91	0.40

ويعود هذا الانخفاض ولاسيما في المحافظات الطاردة للسكان خلال فترة الأزمة إلى:

- ✓ نزوح عدد كبير من سكان هذه المحافظات إلى المحافظات والمناطق الأمنة او اللجوء إلى الدول المجاورة او الهجرة إلى الدول الأوربية والأمريكية وغيرها من الدول.
- ✓ خروج أعداد كبيرة من المنشآت الإنتاجية والخدمية والحرفية عن العمل من هذه المحافظات بسبب التدمير أو النهب او تعذر الوصول اليها مما أدى إلى فقدان العاملين مورد دخلهم واضطرارهم للبحث عن عمل في مناطق النزوح او الهجرة إلى الدول الأخرى للبحث عن عمل لتأمين متطلبات وتكاليف العيش لآسرهم أن كان داخل المحافظة نفسها أو في المحافظات والمناطق التي نزحوا منها او في دول اللجوء مما رفع نسب البطالة بشكل كبير في هذه المحافظات وارتفاع نسب العاملين في القطاع غير المنظم او ممارسة أعمال غير مشروعة مرتبطة بظروف الأزمة مثل السرقة والخطف وتجارة الممنوعات.
- ✓ توقف العمل في المشاريع الإنتاجية والخدمية الخاصة والعامة قيد الانشاء وخاصة في محافظة حلب.
- ✓ هجرة العديد من رجال الأعمال والصناعين والحرفين والمهنيين ونقل انشطتهم إلى الدول المجاورة (الأردن، لبنان، مصر، تركيا ....) حيث احتلت الاستثمارات السورية مراتب متقدمة في هذه الدول.

- ✓ انحسار كبير للطبقة الوسطى في هذه المحافظات التي تتكون من الموظفين والأطباء والمعلمين والادباء والمهندسين والحرفين وصغار الصناعيين وصغار التجار والتي تعتبر المحرك للنشاط الاقتصادي والتجاري في المحافظات ويتوقع انخفاض هذه الطبقة حسب المحافظات مما يزيد عن 60% إلى نحو 10% بسبب خسائر هذه المحافظات من أبناء هذه الطبقة نتيجة النزوح والهجرة.

3-2- الإنفاق العام على تكوين رأس مال القدرات البشرية

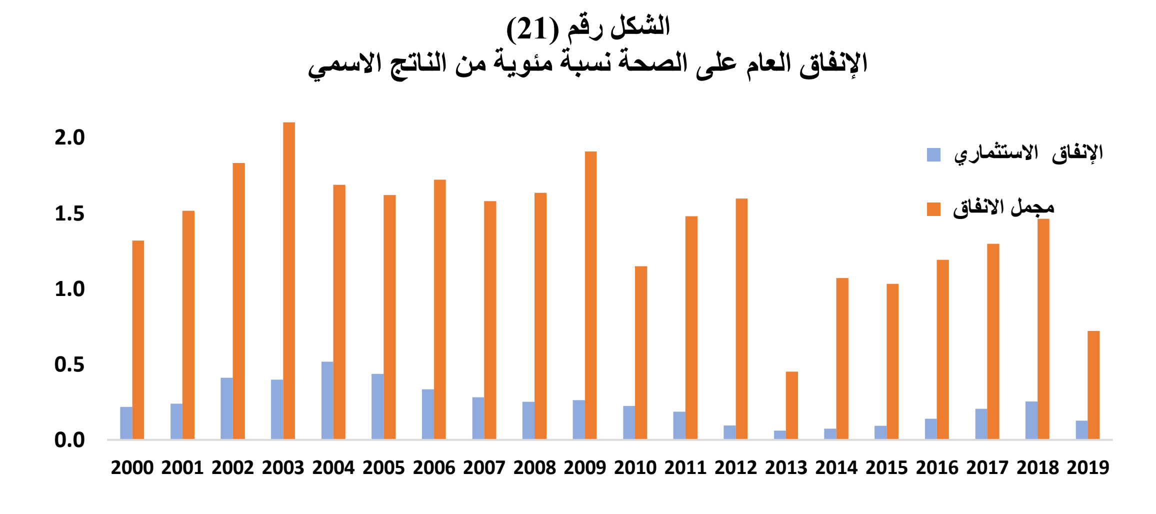
يلعب الاستثمار في رأس المال البشري دورا تنموياً مزدوجاً، فهو يؤثر إيجاباً في النمو الاقتصادي واستدامته، ويسهم في زيادة الفرص وتوسيع الخيارات أمام الأفراد وبالتالي في رفع مستوى العدالة في المجتمع.

تتنوع المجالات التي يمكن اعتبارها جزءاً من مكونات الاستثمار في رأس المال البشري وتختلف مصادر تمويلها، ولكن يمكن التركيز هنا على مكونين أساسيين هما الإنفاق العام على الصحة وعلى التعليم بعرض اتجاهات تطور هذا الإنفاق ومقارنته مع حجم النشاط الاقتصادي في سورية، ومع مثيله في دول مختارة.

3-2-1- الإنفاق العام على الصحة

بلغ وسطي حجم الإنفاق العام على الصحة خلال الفترة 2000-2010 أكثر قليلاً من 1.6% من الناتج المحلي الإجمالي الاسمي، وتراجع خلال الفترة 2011-2019 بحدود نصف نقطة مئوية ليصل إلى 1.1% من الناتج خلال هذه الفترة. الشكل 21. وتظهر مقارنة حجم هذا الإنفاق مع مجموعة من الدول تراجع حجمه في سورية حيث تسجل سورية أقل حجم للإنفاق العام على الصحة منسوباً لحجم النشاط الاقتصادي فيها مقارنة مع هذه المجموعة من الدول وذلك كمتوسط خلال الفترتين 2000-2010 و2011-2019. الشكل 22.

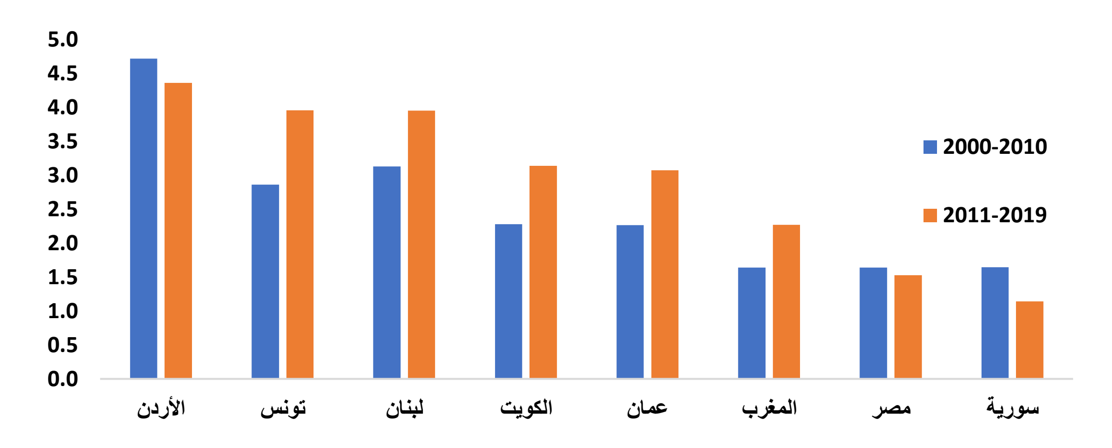
الشكل رقم (21)
الإنفاق العام على الصحة نسبة مئوية من الناتج الاسمي



المصدر: سلسلة المجموعات الإحصائية 2000-2020، التقرير الوطني الأول والتقرير الطوعي الأول لأهداف التنمية المستدامة

الشكل رقم (22)

الإنفاق العام على الصحة نسبة مئوية من الناتج الاسمي لمجموعة من الدول[19]



المصدر: سلسلة المجموعات الإحصائية 2000-2021، التقرير الوطني الأول والتقرير الطوعي الأول لأهداف التنمية المستدامة

3-2-2- الإنفاق العام على التعليم

بلغ وسطي حجم الإنفاق العام على التعليم خلال الفترة 2000-2010 أكثر قليلاً من 5% من الناتج المحلي الإجمالي الاسمي، وتراجع خلال الفترة 2011-2019 بحدود 1.5 نقطة مئوية ليصل إلى 3.5% من الناتج خلال هذه الفترة. وتظهر مقارنة حجم هذا الإنفاق مع مجموعة من الدول أنّ سورية تقع في منتصف المسافة بينها من حيث حجم الإنفاق العام على التعليم نسبة إلى حجم النشاط الاقتصادي، جيث تسجل سورية إنفاقاً أقل من تونس والكويت وعمان، وأعلى من مصر والأردن ولبنان والمغرب، وذلك خلال الفترة 20011-2019. الشكلين 23 و24.

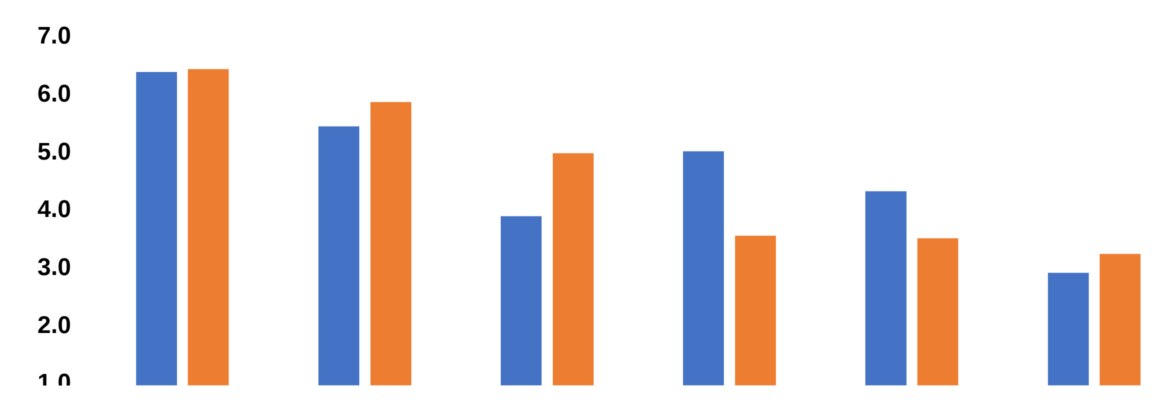
الشكل رقم (23)
الإنفاق العام على التعليم نسبة مئوية من الناتج الاسمي



المصدر: سلسلة المجموعات الإحصائية 2000-2021، حسابات معدي التقرير

الشكل رقم (24)
الإنفاق العام على التعليم نسبة مئوية من الناتج الاسمي لمجموعة من الدول[20]

19 مصدر البيانات: قاعدة بيانات البنك الدولي، والبيانات الوطنية للأردن ومصر خلال الفترة الثانية 2011-2019.



ويعود انخفاض الانفاق بشكل عام وخاصة في قطاعي التعليم والصحة إلى:

- ✓ انخفاض عدد الملتحقين بالتعليم بسبب النزوح واللجوء للسكان وخروج أكثر من 4000 مدرسة بسبب الاعمال الإرهابية وتدمير المؤسسات التعليمية وانخفاض الالتحاق بالمدارس بسبب صعوبة الوصول إلى المدارس من 98% عام 2011إلى ما دون 70% عام 2015ثم عاد وارتفع بعد عام 2017 بسبب ارتفاع الانفاق على صيانة واعمار المدارس المدمرة رغم الصعوبات خلال فترة الآزمة.
- ✓ خروج عدد من المؤسسات الصحية خارج الخدمة بسبب الأعمال الإرهابية ونهب وتخريب التجهيزات والمعدات الصحية وصعوبة تعويضها بسبب ارتفاع أسعارها نتيجة ارتفاع أسعار الصرف.
- ✓ انخفاض معدلات التلقيح ضد الأمراض إلى ما يقل عن 70% بسبب الأزمة وصعوبة الوصول إلى بعض المناطق.
- ✓ توقف مشاريع التعاون الفني مع المنظمات الدولية والجهات المانحة في مجال الصحة والتنمية البشرية والتعليم والتدريب.
- ✓ الارتفاع الكبير في أسعار التجهيزات الطبية والصحية والأدوية بسبب الارتفاع الكبير لأسعار الصرف اللازم لاستبدال الآلات والتجهيزات المدمرة أو المنهوبة او الاحتياجات الجديدة المطلوبة.

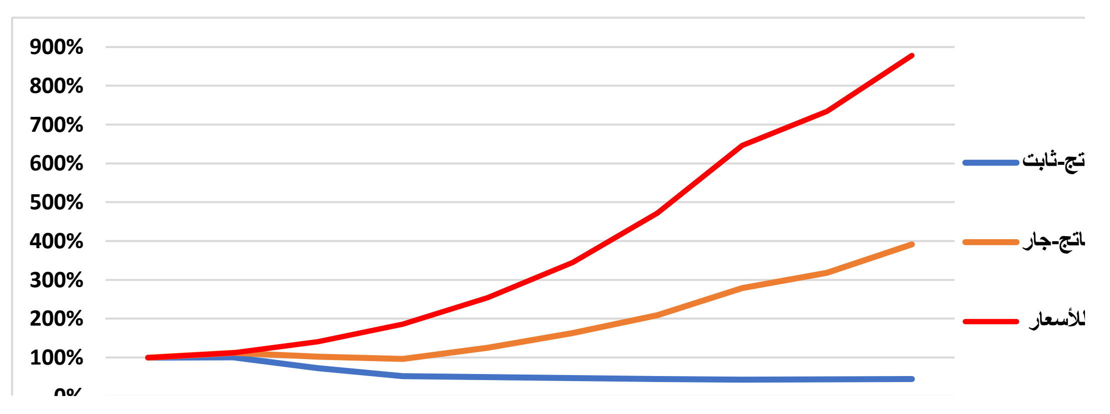
3-2-3- حصة الفرد من الناتج

تراجعت حصة الفرد من الناتج الحقيقي بدءاً من العام 2012 لتصبح أقل من نصف ما كانت عليه في العام 2010. وكان ذلك نتيجة تراجع حجم النشاط الاقتصادي والارتفاعات المتتالية في الأسعار. كما أنّ تطور حصة الفرد من الناتج مقاسة بالأسعار الجارية لا تتناسب مع ارتفاعات الأسعار. أثر ذلك سلباً في مستوى معيشة المواطن.

الشكل رقم (25)

الرقم القياسي كلّ من تطور الأسعار وحصة الفرد من الناتج بالأسعار الجارية والثابتة (2010=100)

2020 مصدر البيانات: قاعدة بيانات البنك الدولي، والبيانات الوطنية للأردن خلال الفترة 2000-2015، ومصر خلال الفترة 2015-2019.

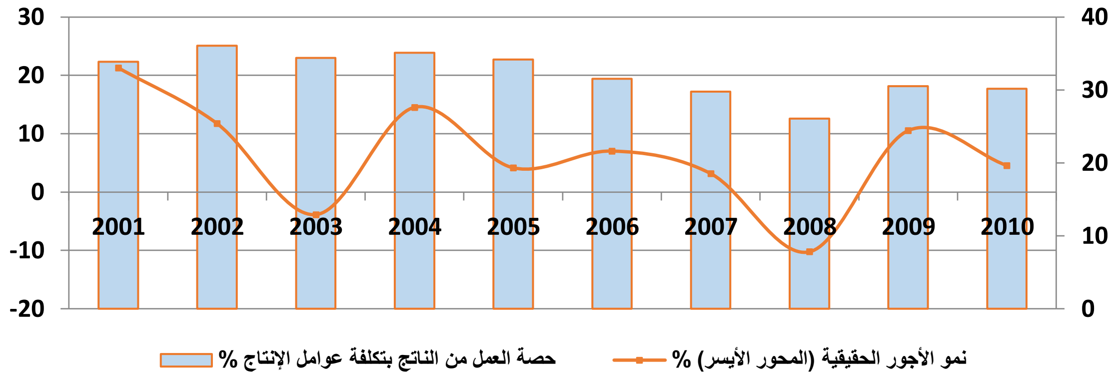


المصدر: سلسلة المجموعات الإحصائية 2010-2021، حسابات معدي التقرير

4-2-3- حصة العمل من الناتج

تراجعت حصة العمل من الناتج المحلي الإجمالي الاسمي بتكلفة عوامل الإنتاج بعد أن وصلت إلى 34% و36% في العامين 2001 و2002 إلى 30% عام 2010 ولم تتجاوز 32% كمتوسط خلال المرحلة 2001-2010. وعلى الرغم من أنّ الأجور الحقيقية حققت معدلات نمو **سالبة** بلغت 4 و10% في عامي 2003 و2008 على التوالي، بلغ معدل نمو الأجور الحقيقية في المتوسط حوالي 6.6%. إلا أنّ الاتجاه العام لنمو الأجور الحقيقية كان نحو مزيد من الانخفاض.

الشكل رقم (26)
حصة العمل من الناتج بالتكلفة ومعدل نمو الأجور الحقيقي 2001-2010

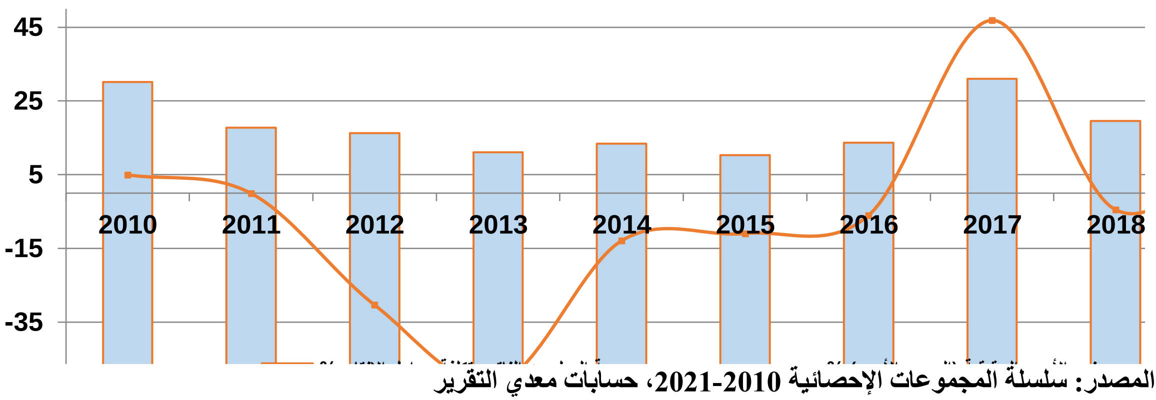


المصدر: سلسلة المجموعات الإحصائية 2000-2021، حسابات معدي التقرير

وخلال السنوات 2011-2019، تراجعت الأجور الحقيقية بمعدل وسطي بلغ -6% خلال المرحلة، وتراجعت حصة العمل من الناتج المحلي الإجمالي الاسمي بتكلفة عوامل الإنتاج من 28% في العام 2010 إلى 26% في العام 2019[21]، وبلغت حصة العمل من الناتج الاسمي بالتكلفة 24% في المتوسط خلال المرحلة، كما أنّ الاتجاه العام لنمو الأجور الحقيقية ينحو نحو مزيدٍ من الانخفاض.

الشكل رقم (27)
حصة العمل من الناتج بالتكلفة ومعدل نمو الأجور الحقيقي 2010-2019

[21] بلغت مستوى الذروة في العام 2017 لسببين الأول هو زيادة كتلة الرواتب والأجور في القطاع الحكومي لذلك العام والثاني في انخفاض معدل التضخم عن العام السابق والاعوام السابقة عموماً



المصدر: سلسلة المجموعات الإحصائية 2010-2021، حسابات معدي التقرير

3-3- سوق العمل والتشغيل

يشكل سوق العمل المجال الذي يتفاعل فيه عرض قوة العمل والطلب عليها، بمعنى أنه يتم فيها بيع خدمات العمل وشرائها. وبفعل نشاط هذا السوق يتحدد مستوى مجموعة العناصر المرتبطة بها، كالتشغيل والبطالة والهجرة والتعليم والأجور. وبفعل وحدة السوق التي نشأت محليةً ثم أصبحت وطنيةً فعالميةً فإن فعالية كل عنصرٍ من هذه العناصر ستتأثر بسلوك وفعاليات العناصر الأخرى. ومن هنا فإن سوق العمل كقضية عبر قطاعية يقع بين محددين عملاقين:

الأول: ديموغرافي سكاني: يتوقف عليه حجم القوة البشرية وقوة العمل بما تتضمنه من خصائص كمية كالنمو السكاني وحجم السكان والتركيب العمري والنوعي للسكان. فقد تطورت البنية العمرية للسكان وخاصة خلال السنوات العشر الأخيرة قبل الازمة لصالح السكان في سن العمل (15-64) سنة على حساب السكان الأطفال حيث ارتفعت من 52% إلى 59% من مجموع السكان بسبب انخفاض الخصوبة وخاصة في محافظات السويداء وطرطوس واللاذقية ودمشق .... وكان من المتوقع في حال استمرار هذا الوضع أن تصل إلى ما يزيد عن 61% من مجموع السكان نتيجة بدء وصول المجتمع السوري لمرحلة النافذة الديموغرافية وخاصة في محافظات السويداء وطرطوس واللاذقية ودمشق خلال الفترة 2006-2020 ولكن كان لمنعكسات الأزمة وخاصة تيارات الهجرة والنزوح واللجوء من المشتغلين الذين فقدوا أعمالهم ومورد رزقهم اومن الباحثين عن عمل لتأمين احتياجات أسرهم المعيشية دور في انخفاض السكان في سن العمل خلال فترة الأزمة وفي عدد الداخلين إلى سوق العمل.

والثاني: تنموي اقتصادي اجتماعي: يتوقف عليه جزء من الخصائص النوعية للقوة البشرية وقوة العمل ومدى استجابة القطاعات التنموية لمجاراة مفرزات المحدد الديموغرافي لتوفير فرص العمل، أو التأثير في هذا المحدد بتغيير سلوك يفضي إلى تحولات تؤثر في معدلات نمو السكان والقوة البشرية.

تعتبر قضية الحراك السكاني الخارجي من هجرة ولجوء من القضايا الهامة التي فرضت نفسها بقوة خلال سنوات الحرب، وما تزال، محدداً من محددات حجم السكان وخاصةً السكان النشطين اقتصادياً، وهنا لا بد من التمييز بين الهجرة واللجوء فالهجرة أخرجت وبشكل دائم تقريباً جزءا كبيرا من السكان خارج سورية وخارج سوق العمل، بينما اللجوء هو خروج مؤقت زمنياً يمكن أن يتحول إلى دائم في حال الهجرة ويمكن أن يعود جزء من اللاجئين إلى السكان وبالتالي سوق العمل.

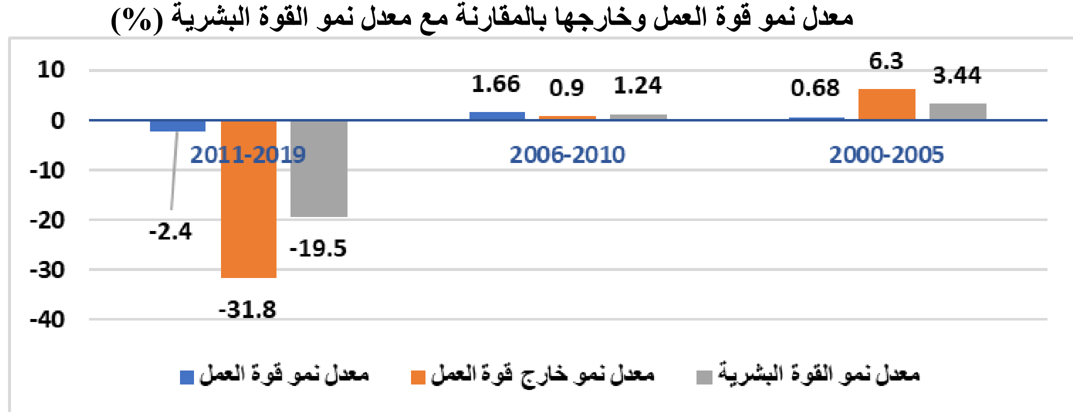
أضافت الحرب ظواهر اقتصادية واجتماعية جديدة ومعقدة، من غير الجائز ألا تترك آثارها في سوق العمل، بل من المؤكد أنّ بعضها أدى في المحصلة إلى زيادة عمق التشوهات التي اتسم بها سوق العمل في سورية في فترة ما قبل الحرب. فهو، أي سوق العمل، يعاني من التشتت وهشاشة البنية المؤسسية

والتنظيم من جهة، وهو أسواق منفصلة من جهة ثانية[22]، ويعاني اختلالات متعددة الاتجاهات والأسباب[23] من جهة ثالثة.

لقد شكل الانشغال شبه التام بالتصدي للمسائل الملحة التي نتجت عن الحرب عامل الضغط الرئيس الذي منع متابعة العمل في مجال إصلاح سوق العمل. وبالتالي، فإن الحالة التي جرى توصيفها في تقرير حالة السكان للعام 2010 بقيت على ما هي عليه دون تغير يذكر. وكان للوضع الاقتصادي والاجتماعي الذي كرسته الحرب آثاره الواضحة في توازن سوق العمل واختلالات هذا التوازن من جهة، وعلى مستوى فجوة البيانات التي حاولت المسوح المنفذة بدءاً من العام 2011 سدها.

شهدت الفترة بين عامي 2006 و2010 تحسناً بالوسطي السنوي لمعدل نمو قوة العمل الذي وصل إلى (1.66%) مدفوعاً بتحسن معدلات النمو الاقتصادي خلال هذه الفترة وتحسن بمشاركة المرأة في قوة العمل، هذا الأمر أدى إلى انخفاض الوسطي السنوي لمعدل نمو السكان خارج قوة العمل إلى حوالي (0.89%).

الشكل رقم (28)
معدل نمو قوة العمل وخارجها بالمقارنة مع معدل نمو القوة البشرية (%)



يشير السيناريو الاستمراري إلى أن قوة العمل كانت ستنمو بمعدل سنوي حوالي (4%) خلال الفترة بين عامي 2010 و2020[24] لو لم تبدأ الحرب على سورية كنتيجة لمعدلات النمو السكاني التي كانت سائدة قبل عام 2000 من جهة إضافة إلى تحول جزء من خارج قوة العمل إلى داخلها وخاصةً فئتي ربات المنزل والمحبطين في حال نجاح جهود التحفيز وخاصةً نشاطات الاستثمار والتشغيل.

أدت مفرزات الحرب المتعلقة بالهجرة والوفيات بشكل أساسي إلى انخفاض معدل نمو القوة البشرية بوسطي سنوي حوالي (- 2.1%) بين عامي 2010 و2019، على أن تغير السلوك الديموغرافي في الإنجاب والزواج والطلاق لم يظهر تأثيره بعد على القوة البشرية بل يحتاج إلى عدة أعوام لتبدأ مفاعيله بالعمل والتأثير على القوة البشرية.

يحكم عملية التحول من قوة بشريةٍ إلى قوة عمل، عدد كبير من العوامل تتلخص بـ:

- عوامل اقتصادية مثل ارتفاع تكاليف المعيشة الذي دفع كثير من ربات المنازل والطلاب والأطفال وكبار السن من فئة (السكان خارج قوة العمل) إلى البحث عن عمل لتأمين دخل

---

22 الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان. (2011). تقرير حالة السكان 2010. ص 120-122
23 أنظر: أسد، أيهم. (2019). اختلالات سوق العمل في الاقتصاد السوريّ وسياسات تصحيحها (2001-2017). مركز دمشق للأبحاث والدراسات، مِداد.
24 تقديرات الإسقاطات السكانية، المكتب المركزي للإحصاء وهيئة تخطيط الدولة.

للأسرة أو للمشاركة في نفقات المعيشة نتيجة ارتفاع الأسعار بسبب ارتفاع سعر الصرف والتضخم .رغم وجود ضغط لمنافسة العاملين القائمين على رأس العمل وخاصة من العاملين في القطاع العام لمنافسة الداخلين الجدد إلى سوق العمل على فرص العمل الجديدة بسبب رغبة هؤلاء العاملين بعمل إضافي لتأمين دخل لمواجهة ارتفاع تكاليف المعيشة بشكل يفوق زيادة الأجور بشكل ملحوظ .

- ارتفاع مستوى النشاط الاقتصادي المحفز على طلب العمل، ومستويات الأجور، والأوضاع المعيشية.
- عوامل اجتماعية تدفع الكثير من الطلاب للعمل لدفع تكاليف الدراسة او بهدف رفع المستوى التعليمي.
- عوامل ثقافية كالنظرة المجتمعية لعمل المرأة وغيرها. كالتغير في التركيب المهني للمشتغلات نتيجة دخول المرآة في مهن جديدة لم تعمل فيها سابقاً. قبل الازمة بسبب ارتفاع تكاليف المعيشة واضطرارها للعمل.

ساهمت عدة عوامل في انخفاض معدلات نمو قوة العمل خلال الفترة 2002-2010، وبكلام آخر في تراجع معدلات المشاركة الاقتصادية (معدل النشاط الاقتصادي المنقح) من 53% عام 2001 إلى 43% عام 2010، يأتي في مقدمة ذلك العوامل الاقتصادية حيث يتم تفضيل فئة من الذكور والإناث تقدر بـ 8% من القوة البشرية وخاصة من المكتفين والراغبين في رفع تحصيلهم التعليمي إلى الخروجَ من سوق العمل وبالتالي بقائهم خارج النشاط الاقتصادي ، إضافة إلى ارتفاع سن الدخول إلى سوق العمل نتيجة زيادة عدد الطلاب الملتحقين في المرحلتين الثانوية والجامعية وخاصة من الإناث. وبشكل يفوق عدد الذكور وخاصة في كليات العلوم الإنسانية وبعض الاختصاصات في العلوم الاساسية[25].

وبلغ وسطي معدل نمو قوة العمل 2.3% خلال الفترة 2011-2019 باستثناء المحافظات والمناطق التي لا تتوفر عنها بيانات (ريف حلب، ومحافظات إدلب ودير الزور والرقة)، وبلغ صافي عدد الداخلين الجدد إلى سوق العمل خلال هذه الفترة حوالي 957 ألف نسمة؛ أيّ بمعدل وسطي سنوي أكثر قليلاً من 106 آلف نسمة.

لا يمكن النظر إلى السنوات 2011 حتى 2019 على أنّها متجانسة من حيث صافي عدد الداخلين إلى سوق العمل، فقد بلغ هذا العدد حوالي 285 ألف في العام 2011، وأكثر قليلاً من 294 ألف في العام 2013. وشهد العام 2014 تراجعاً حاداً في حجم قوة العمل في هذا العام في عدد من المحافظات الطاردة للسكان ومنها محافظات درعا، وحمص، والحسكة، وحلب، والقنيطرة نسبة إلى حجمها في العام السابق، فقد بلغ معدل نمو قوة العمل السالب 33% 30% و29% و19% و17% في هذه المحافظات وعلى التوالي، وكان اقل حدة في محافظات إدلب، وحماه حيث وصل إلى حوالي 1% في كلّ منها. وازداد صافي عدد الداخلين إلى سوق العمل خلال الأعوام 2016 و2018 نتيجة تحسن الأوضاع الأمنية وعودة قسم من السكان (النازحين داخلياً) إلى مناطق إقامتهم، بالإضافة إلى عودة قسم من اللاجئين في الدول المجاورة ممن هم في سن العمل، إلا أنّه عاد وتراجع في العام 2019 وبخاصة في محافظات القنيطرة وحماه وحمص واللاذقية وريف دمشق ليسجل معدل نمو بلغ 13% و7% و6% و5% و3% في هذه المحافظات وعلى التوالي. وكانت المساهمة الأعلى في معدل نمو قوة العمل خلال الفترة 2011-2019

25 وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل والمكتب المركزي للإحصاء - مسح سوق العمل 2010

لمحافظة طرطوس، تلتها محافظات اللاذقية، ودمشق، والحسكة، وحماة، وحمص، وريف دمشق، والسويداء، ودرعا، وأخيراً القنيطرة.

3-3-1- التحليل الاجتماعي لسوق العمل

إن منظومة الطلب مؤلفة من عوامل اقتصادية بالدرجة الأولى واجتماعية بالدرجة الثانية، فعزل المرأة، وضعف مشاركتها في قوة العمل، الناجم عن ضعف النشاط الاقتصادي وتوفير فرص العمل اللائق، وعدم كفاية السياسات التمكينية التي تساعدها على الدخول إلى سوق العمل، يضعف من تحول القوة البشرية إلى قوة عمل، بحجب جزءٍ هامٍ من القوة البشرية عن المشاركة في النشاط الإنتاجي والاجتماعي، كما أن ضعف التكوين التعليمي والمهني و"البشري" للقوة البشرية، يضعف إمكاناتها عن المشاركة، وتتيح معدلات النمو العالية المترافقة بفرص عملٍ لائقةٍ، فرصة أكبر لمشاركة العدد الأكبر من القوة البشرية في العمل، وتبين دراسات سوق العمل الدور المحفز لمدى نظامية العمل وظروفه، وللسياسة الأجرية على الانخراط في قوة العمل، سواءٌ للذكور أو الإناث. كما أن المستوى التعليمي ومستوى المهارات للسكان عامل مهم في امتلاك قوة العمل لمهارات إنتاجية تبعد المجتمع عن النمط السائد المبنى على التوظيف الاجتماعي الذي لا يأبه للإنتاجية إلى نمط الاستفادة من القدرات في تحقيق إنتاجية حقيقة.

يعتبر التحليل الاجتماعي مهما جداً من ناحيتين: الأولى أثر القطاعات الاجتماعية في تحديد الجوانب الكمية (مستويات التعلّم والوعي محدد من محددات الخصوبة) والنوعية للسكان (التعليم والصحة محددات نوعية للسكان)، والثانية أثر القطاعات الاجتماعية في التنمية الاقتصادية (التعلّم والكفاءات يزيد الإنتاجية). وكل هذه القضايا تلعب بشكل كبير في تحديد قرارات الهجرة الخارجية، والنزوح داخلياً وحتى قرار العودة الطوعية للنازحين.

3-3-2- التركيب التعليمي لقوة العمل

يلعب التعليم دوراً محورياً في تحسين الخصائص النوعية للسكان وقوة العمل، كما تطرح العلاقة بين التعليم وسوق قوة العمل مشكلاتٍ عديدةً ليس فقط من حيث مدى التطابق العددي بين العرض والطلب، لكن كذلك في مدى التطابق النوعي. والتوازن الذي يتم في السوق بين العرض والطلب، وفهم طبيعة المؤثّرات التي تساعد في هذا التوازن كالتعليم وسياسات الأجور ومدى تحفيزها على التعلم (العائد على التعليم)، وأثر اختلال التوازن في البطالة أو عجز عرض قوة العمل.

انتهجت سورية خلال العقود الماضية سياسة الاستيعاب في التعليم العالي، حيث كانت الأعداد المقبولة سنوياً في كافة الاختصاصات تنطلق من منطلق شبه وحيدٍ يتمثل في الطاقة الاستيعابية للكليات والمعاهد، وبدأ في السنوات الأخيرة وبهدف تحسين نوعية التعليم الأخذ بعين الاعتبار مؤشرات الكفاءة الداخلية للنظام التعليمي المعتمدة على مؤشرين أساسيين متعلقين بمتوسط عدد الطلاب للمدرس، والقاعة الصفية في مرحلة التعليم الثانوي، ومتوسط المساحة المترية للطالب، ومتوسط عدد الطلاب للأستاذ الجامعي في مرحلة التعليم العالي، وكانت نتائج أو مخرجات سياسة الاستيعاب سلبيةً على سوق قوة العمل تمثلت على عدة صعد:

- معدلات بطالة مرتفعة لبعض الاختصاصات وخاصة من حملة شهادات العلوم الإنسانية وتتراوح نسبتهم وسطياً بما يزيد عن 40%خلال السنوات العشر الأخيرة من مجموع الخرجين في الجامعات الحكومية.
- الهدر التعليمي الذي يتجلى في أن نسبةً غير قليلةٍ من المتعلمين يعملون في مجالاتٍ بعيدةٍ عن اختصاصاتهم، وخاصة من خريجي العلوم الانسانية أو أنهم يمارسون أعمالاً هامشيةً لا تتناسب ومستوى تحصيلهم العلمي نتيجة عدم توفر فرص عمل تتناسب والاختصاص الذي يحملونه.

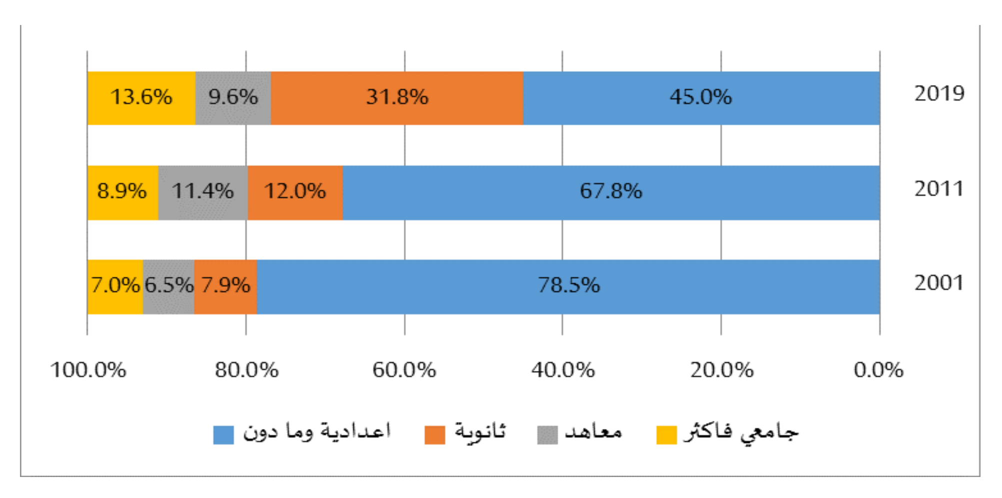
- اختلال جغرافي من حيث مواكبة تطور الموارد البشرية مع متطلبات التنمية، فلقد حصلت بعض المناطق على مستويات أدنى من المستوى الوطني في مؤشرات التركيبة التعليمية لقوة العمل والمشتغلين .

- تشوه في العلاقة بين احتياجات التنمية من الموارد البشرية باختصاصاتها المختلفة (العلاقة بين الخريج الجامعي وما يقابله من خريجي المعاهد الفنية، والعمالة الماهرة).

أدى ارتفاع معدلات الالتحاق بالتعليم إلى تحسن كبير في التركيب التعليمي لقوة العمل خلال سنوات ما قبل الحرب فقد ارتفعت نسبة قوة العمل جامعية التأهيل من (7%) إلى (8.9%) بين عامي 2001 و2011 وهذا التحسن بمقدار حوالي (2) نقطة مئوية لم يكن مكافئاً لارتفاع معدلات الالتحاق بالتعليم الجامعي التي شهدت قفزة كبيرة خلال نفس الفترة بارتفاعها بأكثر من (10) نقاط مئوية كنتيجة لافتتاح عدد من الجامعات الخاصة وصل عددها إلى 15 جامعة، والتوسع بالجامعات الحكومية وفروعها في عدد من المحافظات، وهو ما يشير بشكل أو بآخر إلى أن هناك معدلات هجرة كبيرة للسكان من حملة شهادات التعليم العالي (العلوم الأساسية وخاصة الطب البشري) والعلوم الهندسية (من كافة الاختصاصات وخاصة المعلوماتية) وعدم تحفيز سوق العمل لهذه الفئة بالانضواء ضمن قوة العمل سواءً المشتغلة أو المتعطلة. خلال فترة الحرب ارتفعت نسبة قوة العمل جامعية التأهيل بصورة كبيرة حتى وصلت إلى حوالي (13.6%) من اجمالي قوة العمل عام 2019، وهذا يدل على امرين: ظهور نتائج ارتفاع الالتحاق بالتعليم الجامعي مما نجم عنه ارتفاع في أعداد الخريجين، والثاني إن هجرة السكان ممن تجاوزوا سن الرابعة والعشرين غير الحاصلين على التعليم الجامعي كانت بوتيرة أكبر من الحاصلين على التعليم الجامعي.

كما ارتفعت نسبة قوة العمل متوسطة التعليم من (6.5%) إلى (11.4%) بين عامي 2001 و2011، كنتيجة لازدياد عدد المعاهد المتوسطة وارتفاع معدلات الالتحاق بها، كما شهدت نسبة قوة العمل الحاصلة على شهادات التعليم الثانوي بأنواعها المختلفة ارتفاع من (7.9%) إلى (12%) خلال نفس الفترة وهذا التحسن ناجم عن ارتفاع معدلات الالتحاق بالتعليم الثانوي وخاصةً النسوي والعام منه، وتجدر الإشارة إلى أن التعليم المهني والتقني شهدت فيه معدلات الالتحاق ثباتا نسبيا خلال نفس الفترة. وانخفضت نسبة قوة العمل متوسطة التعليم إلى حوالي 9.6% في عام 2019، كون هذه الفئة من الفئات التي تضررت بفقدان أعمالها أكثر من غيرها (معظمها يعمل بالقطاع الخاص)، وهذا يمكن إن يدل على أن نسبة هامة من العمالة الفنية قد هاجرت خارج سورية. بالإضافة إلى الأثر المتوقع لانخفاض معدلات الالتحاق في التعليم المهني والفني في السنوات السابقة. والتراجع عن استراتيجية رفع نسبة الملتحقين بالتعليم المهني وخاصة الصناعي من مجموع خريجي التعليم الأساسي.

الشكل رقم (29)
تطور التركيب التعليمي لقوة العمل



المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء.

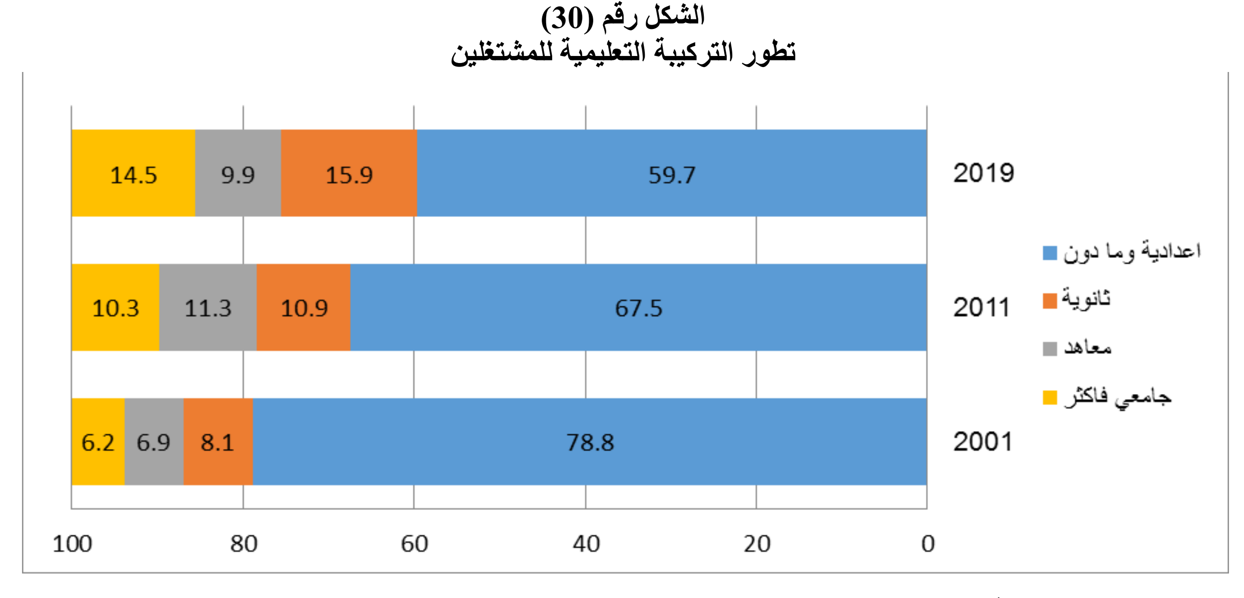
لم تكن التركيبة التعليمية للمشتغلين بعيدة أو مختلفة كثيراً عن التركيبة التعليمية لقوة العمل وهو دليل على استمرار الطابع التقليدي منخفض التقنية والقيم المضافة للاقتصاد ومن هنا يتضح ضعف تحفيز السوق للتحصيل العملي والتدريبي ويعود ذلك إلى عاملين:

الأول: يتمثل في ضعف مستوى تطور بنى الإنتاج في الاقتصاد الوطني، واستمرارية هيمنة البنى التقليدية فيها، حيث يمثّل انسجام عرض قوة العمل معها ركوداً تعليمياً وثقافياً، وهنا ليس النظام التعليمي المطالب وحده بتوفيق مخرجاته مع الطلب في سوق العمل، بل المطلوب من السياسات الاقتصادية تحفيز القطاع الخاص لتطوير بناه الإنتاجية وهياكله التنظيمية، لاكتساب قدرات إنتاجية وتنافسية أكبر.

الثاني: يتمثل بمواكبة التطور الحاصل على مستوى الثورة العلمية والتقنية العالمية، وتطوير الفروع التعليمية والمناهج بما يتناسب والتقدم المتحقق على صعيد الإنتاج والإدارة.

تشابه تطور التركيبة التعليمية للمشتغلين مع تطور البنية التعليمية لقوة العمل حيث انخفضت نسبة المشتغلين من حملة التعليم الإعدادي فما دون من (78.8%) إلى (67.5%) بين عامي 2001 و2011، في حين ارتفعت نسبة المشتغلين من حملة التعليم العالي من (6.2%) إلى (10.3%) خلال الفترة نفسها. كما ارتفعت نسبة حملة الثانوية من (8.1%) إلى (10.9%)، وحملة المعاهد المتوسطة من (6.9%) إلى (11.3%). وقد لعب هذا التركيب دوراً في عدم التوافق بين فرص العمل والعرض من قوة العمل، كما لعب دوراً في ارتفاع نسبة العاملين في القطاع غير المنظم الذي ترتفع فيه حملة الشهادات التعليمية دون الإعدادية لاعتماده على العمالة ضعيفة التأهيل ومنخفضة الأجر وبعيدة عن شروط العمل اللائق. وخلال سنوات الحرب استمرت التركيبة التعليمية للمشتغلين بالتحسن وبشكل أفضل من سنوات ما قبل الحرب، حيث ارتفعت نسبة المشتغلين من حملة شهادة التعليم الجامعي فما فوق حتى وصلت عام 2019 إلى (14.5%) من اجمالي المشتغلين وارتفعت نسبة المشتغلين الحاصلين على شهادة التعليم الثانوي إلى (15.9) خلال نفس العام، هذه الارتفاعات قابلها انخفاض سلبي الصورة والقيم في نسبة المشتغلين متوسطي التأهيل والتي تأثرت بصورة كبيرة بانخفاضات سابقة للقبول في التعليم المهني والفني.

الشكل رقم (30)
تطور التركيبة التعليمية للمشتغلين

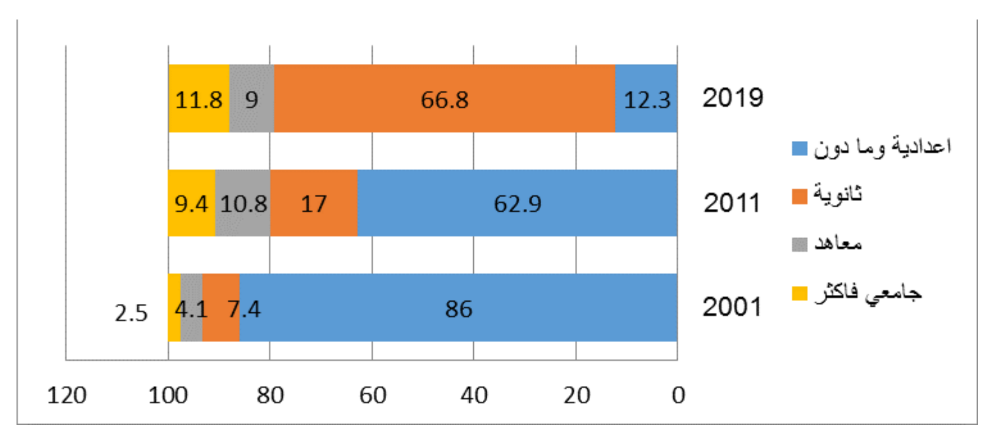


المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل ، المكتب المركزي للإحصاء.

أما عن التركيب التعليمي للمتعطلين فيشير إلى ارتفاع نسبة المتعطلين من حملة الشهادات الجامعية من (2.5%) عام 2001 إلى (9.4%) عام 2011 نتيجة غياب عملية تحديد الاحتياجات المستقبلية من الموارد البشرية الجامعية حيث أفرزت سياسة الاستيعاب المعمول بها اختلالات، في سوق قوة العمل لجهة عدم التطابق الكمي والنوعي بين مخرجات التعليم الجامعي واحتياجات سوق قوة العمل، وهذا ما يظهر بوضوحٍ من خلال تحليل البيانات الخاصة بالتركيبة التعليمية للعاطلين عن العمل من خريجي الجامعات، إذ يلاحظ وجود معدلات بطالةٍ مرتفعةٍ من بعض الاختصاصات، كخريجي اختصاصات العلوم الإنسانية بما في ذلك الحقوق والتربية والاقتصاد. واستمرت هذه النسبة بالارتفاع خلال سنوات الحرب حيث وصلت عام 2019 إلى حوالي (11.8%) وهو ما يشير بوضوح إلى تعمق اختلال العلاقة بين التعليم وسوق العمل والذي ستظهر بوادره خلال فترات لاحقة إلى توقع هجرة واضحة في صفوف خريجي الجامعات.

ارتفعت نسبة المتعطلين من حملة شهادات المعاهد المتوسطة من (4.1%) إلى (10.8). أيضا ارتفاع كبير شهدته نسبة المتعطلين من حملة الشهادة الثانوية بفروعها المختلفة. كل هذا الارتفاع قابله انخفاض في نسبة المتعطلين من حملة التعليم الأساسي فما دون من (78.8%) إلى (67.5%) خلال سنوات ما قبل الحرب، هذه التغيرات تشير إلى خلل كارثي الأسباب والنتائج على قطاعي التعليم والتشغيل فتنظيم السوق وتحفيزه على طلب العلم يسير باتجاهات معاكسة تماماً للتحضير الكمي والنوعي للاستفادة من فرصة انفتاح النافذة الديموغرافية المأمولة. وخلال فترة الحرب انخفضت هذه النسبة إلى حوالي (9%) من اجمالي المتعطلين عام 2019. كنتيجة لانخفاض الالتحاق بالتعليم المهني والفني، وتوقع هجرة كبيرة في خريجي التعليم المتوسط.

الشكل رقم (31) تطور التركيب التعليمي للمتعطلين

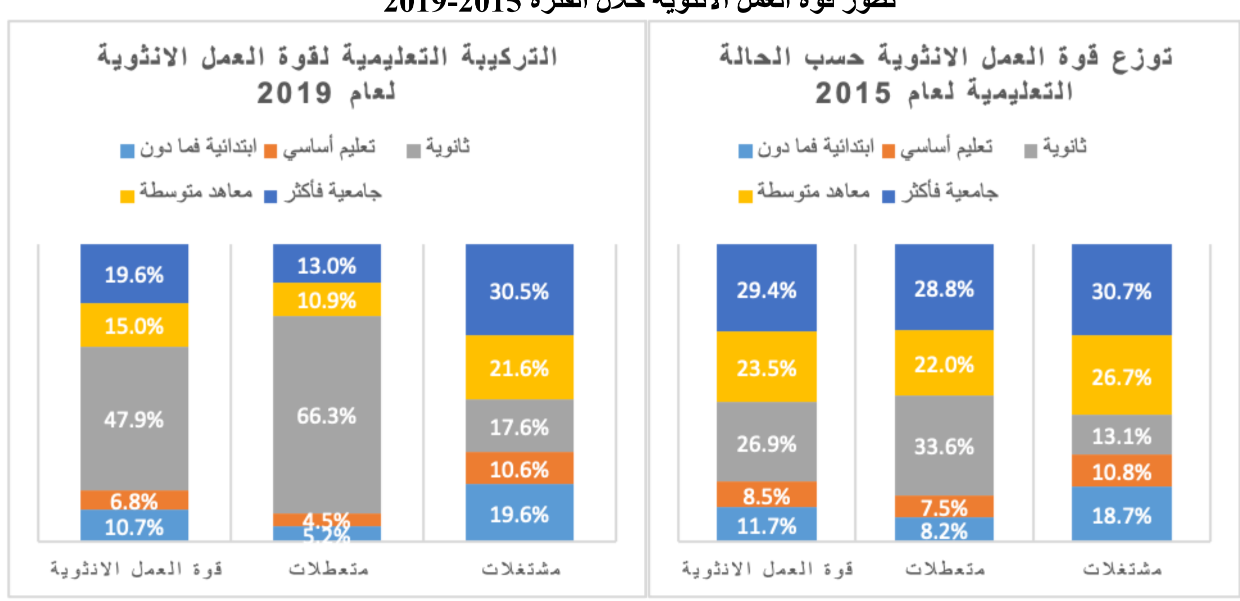


المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء.

أما عن التركيبة التعليمية لقوة العمل الأنثوية فتشير البيانات إلى تراجع في تركيبة قوة العمل الأنثوية حيث انخفضت نسبة الإناث في قوة العمل من حملة الشهادة الجامعية بصورة كبيرة من 29.4%% عام 2015 إلى 19.6% عام 2019، وتراجع قوة العمل الأنثوية الحاصلة على المعاهد المتوسطة من 23.5% إلى 15%، مقابل ارتفاع كبير في نسبة الإناث في قوة العمل اللواتي يحملن شهادة التعليم الثانوي من 26.9% إلى 47.9% خلال نفس الفترة.

أما على صعيد المشتغلات فقد كانت التركيبة التعليمية للحاصلات على شهادة التعليم الجامعي مستقرة تقريباً بين عامي 2015 و2019، بينما انخفضت نسبة الحاصلات على المعاهد المتوسطة بصورة كبيرة من 26.7% إلى 21.6% مقابل ارتفاع نسبة الحاصلات على التعليم الثانوي من 13.1% إلى 17.6% خلال نفس الفترة.

الشكل رقم (32)
تطور قوة العمل الأنثوية خلال الفترة 2015-2019



المصدر: مسح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء.

3

3-3- التحليل الاقتصادي

لا يقتصر التحليل الاقتصادي على معدلات البطالة التي تمثل نتيجة يقف خلفها مسببات كثيرة جزء منها يعود إلى السياسات الاقتصادية وتوجهاتها الرئيسة، وخاصة الاستثمار بشكل عام وميوله القطاعية والجغرافية بشكل خاص. كما يرتبط التشغيل والطلب على قوة العمل بمعدل النمو الاقتصادي من جهة والمصادر القطاعية التي يتحقق فيها هذا النمو ومدى كثافة العمالة فيها من جهة أخرى، تتعرض سوق العمل المطلوبة لمواكبة فرصة انفتاح النافذة الديموغرافية في سورية إلى عدد من التحديات التي تلقي بثقلها على فرص التشغيل ومواصفاته، ويمكن تقسيم هذه التحديات إلى نوعين: يتعلق الأول بالتحديات الكمية ذات العلاقة بمبدأ انفتاح النافذة الديموغرافي المتمثل في وصول نسبة السكان في القوة البشرية إلى أقصى مستوياتها بالمقارنة مع انحسار نسبة الفئات المعالة، مما يعني زيادةً في عدد السكان الطالبين للعمل وهذا ما سيشكل ضغطاً على سوق العمل، بينما يعتمد الثاني على كفاءة نشاط سوق العمل في إحداث فرص عمل، من جهةٍ، وتأثيره على تحفيز التعليم نوعاً وكماً، وتحفيز رفع معدلات نمو قوة العمل المتمثل بتخفيض فاقدها (ربات المنزل، المكتفين، المحبطين.....) لتحفيز مشاركتهم والاستفادة من طاقاتهم من جهةٍ أخرى.

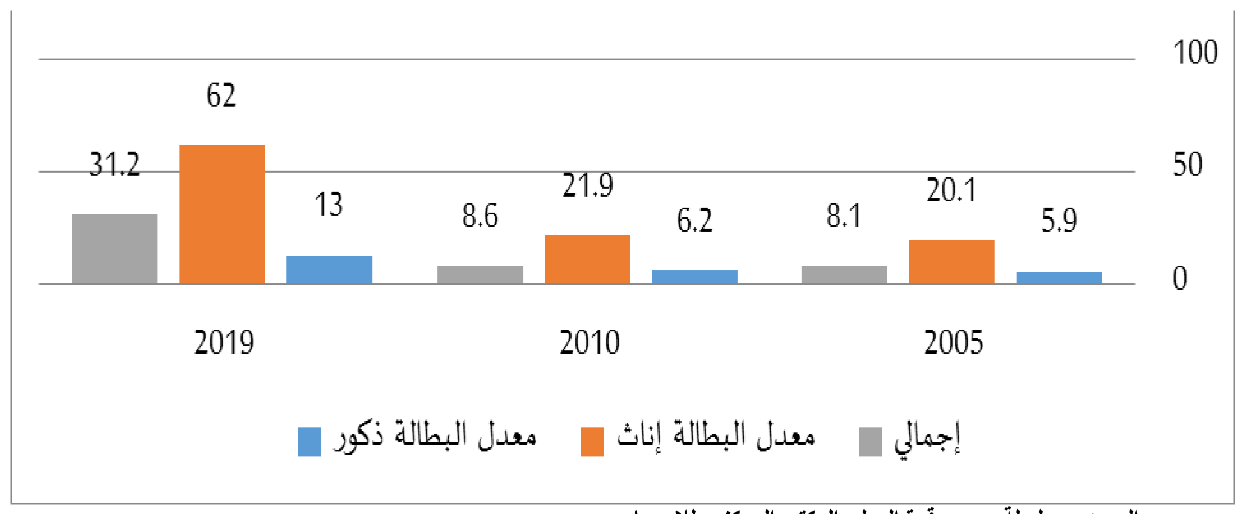
3-4- البطالة بين سياسات التنمية ومفرزات الحرب

اتسمت سنوات ما قبل الحرب بمحاولات البحث عن هوية جديدة للاقتصاد السوري غير تلك التي كانت قائمة على مبادئ الاقتصاد الاشتراكي التي تحكم الكثير من قضايا التشغيل وسوق العمل فيه المسؤوليات الاجتماعية المؤطرة دستورياً. أدت المسؤولية الاجتماعية للدولة كدولة أبوية راعية، إلى ضعف تناسق العلاقة بين معدّلات نمو المتغيرات الأساسية لسوق العمل، من نمو للقوة البشرية وقوة العمل ومعدّلات التشغيل والبطالة، إلى درجة أنه يصعب في أحيانٍ كثيرةٍ تفسير بعض ظواهرها.

من المهم جداً عند تحليل البطالة معرفة الخصائص العمرية والجنسوية والجغرافية والتعليمية للمتعطلين وخاصة في مرحلة رسم السياسات لأن التدخلات والإجراءات التي سيتم اتباعها تختلف باختلاف مسبباتها وتركزها في فئات أو مناطق جغرافية محددة.

كانت ظاهرة البطالة في سورية خلال سنوات ما قبل الحرب تشكل مصدر قلق للحكومة السورية، كون فائض قوة العمل والبطالة يمثّلان الطاقة البشرية المهدورة، وتؤثر هذه الظاهرة بشكلٍ غير مباشرٍ في مستوى الإنتاج كون العاطلين عن العمل يمثلون طاقاتٍ غير منتجةٍ من جانبٍ، ومستهلكةً من جانبٍ آخر. ويضاف إلى ذلك أن نسبةً عاليةً من الموارد البشرية العاطلة عن العمل هي كوادر متعلمة أنفقت مبالغ كبيرةً في سبيل تأهيلها، في الوقت الذي يحتاج فيه سوق العمل بالدرجة الأولى إلى المؤهلين، في زمن التخصص والمؤهلات للدخول في اقتصاد المعرفة.

الشكل رقم (33)
تطور معدل البطالة حسب الجنس



المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء.

وفق البيانات الرسمية للمكتب المركزي للإحصاء انخفض معدل البطالة من (9.5%) في العام 2000 إلى (8.6%) في العام 2010، ويعزى السبب الرئيس لهذا الانخفاض بتراجع اعداد الداخلين إلى سوق العمل، فعلى الرغم من دخول حوالي (2.376) مليون نسمة من السكان إلى القوة البشرية خلال هذه الفترة إلا أن حوالي ربعهم، فقط، دخل إلى سوق العمل، وهو ما يقدّر بحوالي (59.3 ألف) داخل إلى سوق العمل سنوياً.

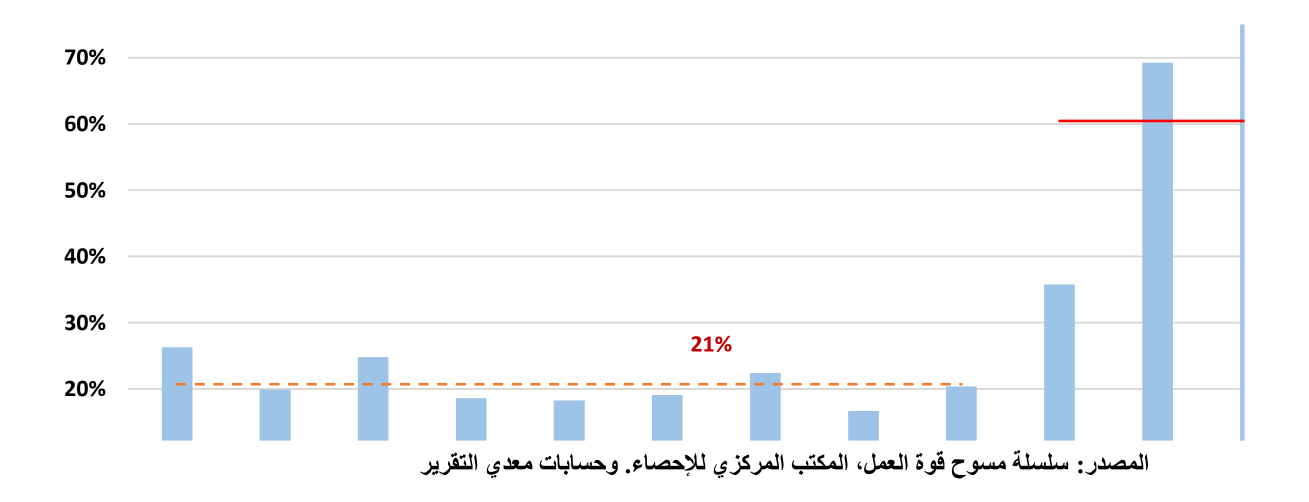
لقد تم خلال هذه الفترة إحداث (586) ألف فرصة عملٍ، أي بوسطي سنوي قدره (58.6) ألف فرصة عمل، ولو نمت قوة العمل وفق ما كان متوقع للتحضر لاستغلال فرصة انفتاح النافذة الديموغرافية بحوالي (215) ألف داخل إلى قوة العمل خلال نفس الفترة لكان مطلوب من الاقتصاد السوري إحداث حوالي (2.15) مليون فرصة عمل.

ارتفعت معدلات البطالة بصورة كبيرة خلال سنوات الحرب ومن المقدر أنها وصلت إلى حدود (31.2%) عام 2019، يرد هذا الارتفاع إلى تأثير الأزمة على القطاعات الاقتصادية والاجتماعية والخدمية على أن أثرها على القطاعات الاقتصادية كان أكبر بكثير وخاصةً قطاعي الزراعة والصناعة اللذين تأثرا بدمار المصانع والمنشآت الصناعية وخروج مساحات واسعة من الإنتاج الزراعي عن الإنتاج وخاصةً في المنطقتين الشمالية والشرقية من سورية. كان ارتفاع معدلات البطالة لدى الإناث أكبر بكثير كنتيجة لزيادة مشاركتها في قوة العمل لتعويض ارتفاع تكاليف المعيشة من جهة، وتعويض فاقد التشغيل لدى الذكور الذين هاجروا أو قتلوا أو التحقوا بالخدمة العسكرية أو القوات الرديفة.

3-4-1- بطالة الشباب (الذكور والإناث)

تجاوز معدل بطالة الشباب في سن 15-24 سنة نسبة 60% في المتوسط من قوة العمل في هذه الفئة العمرية خلال الفترة 2011-2019، وهي بذلك تبلغ 3 أمثال ما كانت عليه خلال الفترة 2002-2010. وفي التفاصيل بلغ متوسط معدل بطالة الشباب في سن 15-24 بين الذكور 40% بينما كان 16% خلال الفترة 2002-2010، وبلغ هذا المعدل في المتوسط 79% بين الإناث بينما كان 61% خلال الفترة 2002-2010.

الشكل رقم (34)
معدل بطالة الشباب (15-24) ووسطي الفترة



المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء. وحسابات معدي التقرير

3-4-2- بطالة الإناث

انخفضت معدلات البطالة لدى الإناث من (23.2%) إلى (20.1%) بين عامي 2000 و2005الا أنها عادت للارتفاع عام 2010 إلى (21.9%) هذا الارتفاع نجم بالدرجة الأولى عن ارتفاع مشاركتهن في قوة العمل خلال نفس الفترة (نتيجة دخول أعداد كبيرة من الإناث إلى سوق العمل)، استمرت بطالة الإناث بالارتفاع بشكل كبير حتى وصلت عام 2019 إلى حوالي (62.2%) حيث أن نسبة المشتغلات الإناث في نفس العام لم تتجاوز حدود (20%) من اجمالي المشتغلين، حيث دفعت ظروف الحرب فئة واسعة من ربات المنازل من العمر (15-64) سنة للخروج من فئة خارج قوة العمل والبحث عن عمل لتأمين دخل يساعد في تكاليف المعيشة للأسرة دون وجود عرض كافي من فرص العمل يوفر لهن أعمال مختلفة فتحول القسم الأعظم منهن إلى متعطلات. كما دفع عدد كبير من المشتغلين وخاصة من العاملين في القطاع العام للبحث عن فرصة عمل إضافية لتأمين دخل لمساعدة الأسرة نتيجة ارتفاع الأسعار وهذا ساعد في أيضا في رفع نسبة بطالة الإناث. مع الإشارة إلى دور الاعداد التي دخلت سوق العمل من السكان خارج القوة البشرية من كبار السن من العمر (65سنة فأكثر) ومن الأطفال أقل من (15 سنة) بهدف المساعدة في تكاليف المعيشة للأسرة.

ومن الجدير بالذكر أن نسبة المشتغلات من الإناث في بعض القطاعات الاجتماعية هي أعلى بكثير من نسبة المشتغلين من الذكور، لدى كلا القطاعين العام والخاص، وخاصة في قطاعات التعليم، بمختلف مراحله عدا الجامعي، وقطاع التمريض والعناية الصحية، والأعمال المكتبية ووظائف الخدمات العامة.

3-4-3- البطالة جغرافياً

سجلت محافظة القنيطرة أعلى معدل للبطالة 43% في المتوسط خلال الفترة 2011-2019، بعد أنّ كان 13.8% في المتوسط خلال الفترة 2002-2010، وبذلك بلغ معدل التغير في معدل البطالة 212% بين الفترتين. وسجلت محافظة درعا ثاني أعلى معدل للبطالة 41% في المتوسط خلال الفترة 2011-2019، بعد أنّ كان 7.9% في المتوسط خلال الفترة 2002-2010، وبذلك بلغ معدل التغير في معدل البطالة 417% بين الفترتين. وسجل حضر حلب أدنى معدل للبطالة 26.2% في المتوسط خلال الفترة 2011-2019، بعد أنّ كان 4.9% في المتوسط خلال الفترة 2002-2010. وسجلت محافظة ريف دمشق أعلى معدل تغير في البطالة بلغ 468% بين الفترتين، بينما سجلت محافظة طرطوس أدنى معدل تغير في معدل البطالة 58% بين الفترتين على الرغم من ارتفاع حجم البطالة نسبياً في هذه المحافظة وللفترتين.

الجدول رقم (36)
وسطي معدل البطالة حسب المحافظات ومعدل التغير %

المحافظة	2002-2010	2011-2019	التغير
ريف دمشق	5.7	32.5	468
حلب-حضر	4.9	26.2	432
درعا	7.9	41	417
دمشق	7.2	34.3	374
حمص	10.4	33.1	219
حماه	9.4	29.8	216
القنيطرة	13.8	43	212
السويداء	14.6	33.5	130
اللاذقية	17.5	32.6	86
الحسكة	20.7	37	78
طرطوس	19	29.9	58

المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء، وحسابات معدي التقرير

يلاحظ من الجدول تغير ملحوظ في معدلات البطالة بين المحافظات حيث يرتفع معدل البطالة ومدى التغير في المعدل ما بين الفترة 2002_2010 والفترة 2011-2019 بشكل ملحوظ في المحافظات الطاردة للسكان (حلب ,ريف دمشق ,درعا, دمشق ...) وارتفاعها بشكل عام في كافة المحافظات نتيجة خروج أعداد كبيرة من المنشآت العامة والخاصة والحرفية خارج العملية الانتاجية كلياً أو جزئياً نتيجة تدميرها أو نهبها أو تعذر الوصول إليها نتيجة الأعمال الإرهابية.و فقدان مصدر دخول وممتلكات اعداد كبيرة من النازحين وخاصة من المحافظات الطاردة للسكان.

5-3- تداعيات النزوح واللجوء والهجرة الخارجية على سوق العمل (وخاصة ما بين الشباب والشابات)

تعد قضية الهجرة من القضايا المنسية في سورية فقد غابت توجهاتها بصورة كليه عن خطط وسياسات التنمية قبل الحرب، وبالتالي لا يمكن لأحد الادعاء بمعرفة ما إذا كانت سياسات الحكومة خلال تلك الفترة توسعية، مشجعة على الهجرة، أم تقييدية، محجمة لها. وبالتالي فإن قرار الهجرة كان خلال تلك الفترة قراراً فردياً مدفوعاً برؤية الأفراد لمصالحهم الخاصة في ظل غياب التوجه العام الداخلي (القرار المحدد للمصلحة العامة) ويستند بالدرجة الأولى إلى العوامل الجاذبة في بلد المقصد. وفي ظل الحرب فقد استمرت الدوافع الفردية وأصبحت العوامل الطاردة هي الأكثر تأثيرا في اتخاذ قرار الهجرة كالحالة الأمنية مع استمر غياب التوجه الحكومي تجاهها وبالرغم من فقدان البلد لجزء كبير من موارده البشرية الشابة والمؤهلة منها فقد استمرت حالة الصمت تجاه الهجرة وإن علت بعض الأصوات في التدخل للحد من هذه الظاهرة إلا أن الممارسات العملية بقيت عاجزة عن التدخل حتى على المستوى النظري القائم على التوصل لقرار معين وتبريره.

تعد الهجرة المتزايدة من أهم الملفات التي يجب أن تؤرق الحكومة، والمجتمع السوري الذي فقد وما يزال جزءا من خيرة المؤهلات والموارد البشرية، وخصوصاً من الفئة العمرية التي تضم خريجي الجامعات ومن الاختصاصات العملية، ومن هنا ينبغي الإسراع في الوعي تجاه ضخامة وفداحة أزمة الهجرة التي تضحي بالكوادر الشابة المعوّل عليها في البناء وإعادة الإعمار وتخفيف الاستغلال الدولي الممنهج للمهاجرين السوريين بأشكاله المختلفة المادية والمعنوية.

إن غياب سياسة وطنية للهجرة يدفع الشباب والمجتمع السوري إلى مزيد من القلق حيال المستقبل وهو ما يشكل دافعاً عند البعض ليتوجه للبحث عن تحقيق الذات في أماكن ودول يمكن أن توفر مستقبلاً أفضل

وبالنسبة للمهجرين فبالرغم من اتخاذ الحكومة لإجراءات محفزة ومشجعة على عودة اللاجئين إلا أن معظمها بقي في إطار التسهيلات الإجرائية للعودة ولم يترافق بقدر كاف من الاهتمام لما بعد هذه الإجراءات كمصادر لسبل العيش والعمل والسكن ... وغيرها من الحوافز الدافعة لعودة المهجرين من الدول التي استقبلت المهجرين اليها.

تشير البيانات المتوفرة عن السكان إلى أن حوالي 3.136 مليون سوري[26] كانوا متواجدين خارج أراضي الجمهورية العربية السورية في منتصف عام 2014، توزعوا بين لاجئ حوالي (2.134 مليون) ومهاجر حوالي (1 مليون). شكّل لاجئو ومهاجرو محافظة حلب حوالي ثلث المهاجرين واللاجئين، بينما شكل لاجئو كل من محافظتي درعا وريف دمشق حوالي (11%) لكل منها. شهدت محافظات السويداء والقنيطرة وطرطوس واللاذقية اخفض نسب الهجرة واللجوء[27].

استمرت أعداد المهاجرين واللاجئين بالارتفاع وقدرت هذه الأعداد عام 2019 بحوالي 5.8 مليون لاجئ ومهاجر، بالرغم من انحسار الأعمال العسكرية وبسط الحكومة سيطرتها على معظم الأراضي السورية، إلا أن استمرار أعداد المهاجرين بالارتفاع يشير إلى دلائل أخرى وتغلب الدوافع الاقتصادية على الأمنية فاتساع معدلات البطالة والفجوة بين دخول العمل ومتطلبات العيش وارتفاع معدلات الفقر دخلت وبقوة كعوامل طاردة للسكان وخاصة للسكان في سن العمل.

لا يدع هذا التوزع مجالاً للشك بأن الإرهاب دخل عاملاً قوياً من عوامل الطرد السكاني، فالمحافظات الأكثر استقراراً كانت الأقل حراكاً سكانياً، بينما شهدت المحافظات التي عانت من إرهاب وضعف استقرار نسباً كبيرة في اللجوء والهجرة.

إن الوقوف على مسببات الهجرة، كخطوة أولى لاقتراح سياسات واضحة ومنطقية للمحافظة على الموارد البشرية السورية وإدارتها بما يخدم التنمية الحالية والمستقبلية، والحفاظ على كرامة السوريين وتخفيف أثر الإرهاب عليهم، يستدعي تحليلاً معمقاً لكل من العوامل الأمنية والاقتصادية والاجتماعية، ونتيجةً لمعرفتنا المسبقة بهذه الأوضاع (والتي باتت لا تخفى على أحد)، يمكن أن نقف على عدد من مجموعات الأسباب التي شكلت عوامل دفعت السوريين إلى خارج الوطن:

1. **مجموعة العوامل الأمنية**: شهدت مناطق واسعة من سورية انتشارً للفوضى والإرهاب انعكست آثارها بموجات نزوح داخلي ولجوء خارجي واسعة، بدأت هذه الموجات بالانحسار متسقة بشكل أساسي مع عمليات الجيش العربي السوري بإعادة الأمن والأمان وحسر مناطق الإرهاب. يضاف الى ذلك عدم تحديد وطول سنوات الخدمة الإلزامية والاحتياط والتي شكلت أحد الدوافع للهجرة.
2. **مجموعة العوامل الديموغرافية**: يوصف المجتمع السوري بأنه مجتمع فتي يعد معدل النمو السكاني فيه من أعلى معدلات النمو في العالم، وقد شابَ السياسات السكانية قبل الأزمة أوجه قصور عدة، حيث أنها لم تستطع خلال العقد الأول من الألفية الجديدة خفض معدلات الخصوبة وبالتالي معدل النمو السكاني الذي بقي راكداً عند حدود (2.45%) منذ العام 2000 وحتى بداية

26 بيانات مسح السكان 2014
27 لا تتوفر بيانات دقيقة يمكن الاعتماد عليها للتمييز بين الأشخاص المغادرين حسب صفة لاجئ أو مهاجر.

العام 2011، وعلى الرغم من هذا الركود إلا أن السكان السوريين يتزايدون سنوياً بأعداد متزايدة. ليست العوامل الديموغرافية بمعزل عن عوامل الطرد السكاني، فالزيادة المتسارعة بأعداد السكان وضعت التنمية في سورية أمام تحديات كبيرة، كالضغط على الخدمات (الصحية والتعليمية والمسكن وخدماته....)، كما أنها (نظرياً) وضعت سوق العمل السورية أمام تحديات تجاه توفير فرص عمل لأعداد متزايدة من الداخلين إلى سوق العمل تتراوح أعدادهم بين (240-300 ألف) داخل جديد سنوياً قبل الأزمة. تجتمع هذه المؤشرات مع مؤشرات الوضعين الاقتصادي والاجتماعي لتشكل سلوكاً وميلاً للهجرة لدى السوريين حتى قبل الأزمة.

3. **العوامل الاقتصادية**: يشكل التشغيل وفرص العمل ومردوده على المشتغلين الرابط الأساسي بين التنمية الاقتصادية والهجرة، تشير بيانات سوق العمل إلى أن الاقتصاد السوري خلال السنوات الخمس التي سبقت الأزمة لم يستطع خلق فرص عمل كافية لمواجهة متطلبات العامل الديموغرافي حيث أن فرص العمل التي خلقت خلال السنوات الخمس هذه لم تتجاوز حدود (170 ألف) فرصة عمل وهي غير كافية لتشغيل العدد الافتراضي للداخلين إلى سوق العمل لسنة واحدة. كيف يتفق هذا الخلل التنموي مع انخفاض معدلات البطالة خلال نفس الفترة من حوالي (12.4%) عام 2005 إلى (8.2%) عام 2010، التحليل المعمق يُظهر حقيقة أن معدل البطالة انخفض ظاهرياً ولم يكن مدفوعاً بفرص عملٍ ولّدها الاقتصاد السوري بل من ضعف في نمو قوة العمل. إن الميزة الرئيسة لسوق العمل خلال السنوات التي سبقت الأزمة هي الهروب من سوق العمل. حيث أنه من المفترض أن تنمو معدلات قوة العمل خلال السنوات الخمس التي سبقت الأزمة بمعدلات تفوق معدل النمو السكاني أي بمعدل أكبر من (3.3%) لأن الداخلين إلى سوق العمل هم من نتاج معدل نمو سكاني عالٍ في فترة التسعينات، إلا أن معدلات نمو قوة العمل الرسمية تشير إلى أن وسطي معدل نمو قوة العمل خلال الفترة نفسها لم يتجاوز في أحسن السنوات حدود (2%) بل شهدت بعض السنوات معدلات سالبة لنمو قوة العمل، وكانت النتيجة أن خارج قوة العمل[28] نمت بمعدلات كبيرة خلال هذه الفترة.

عمقت الحرب الخلل التنموي فارتفعت معدلات البطالة بشكل كبير حتى تجاوزت عام 2019 حدود (31.2%)، كنتيجة طبيعية لاستهداف الإرهاب لقطاعات الاقتصاد الوطني في القطاعين العام والخاص، ومع طول الحرب تنامى لدى فئة من السوريين شعور بأن سوق العمل لن تستطيع استقطابهم في فترة هم في أمس الحاجة إليها ليساهموا في التنمية من جهة وبناء مستقبلهم من جهةٍ أخرى.

لقد أدى نقص الخدمات واتساع دائرة الفقر، وخاصةً في المناطق التي عانت من سيطرة الجماعات المسلحة عليها وتحكم الإرهابيين في موارد عيشهم وسلوك حياتهم، إلى مغادرة مناطقهم مكرهين بحثاً عن أمان وموارد عيش وخدمات أفضل

4. **العوامل الاجتماعية**: لقد دمرت الحرب على سورية الكثير من مقومات التنمية الاجتماعية فالخراب الذي طال قطاعات الصحة والتعليم والمساكن وخدماتها، دفع فئة من السوريين للبحث عن مستقر جديد في ظل تنامي الشعور لديهم بفقدان الأمل في امتلاكهم لمقومات بناء مسا كن جديدة وحصول الفرد على خدمات صحية وتعليمية لأسرته.

---

28 - خارج قوة العمل هي عبارة عن جميع السكان في سن (15-64) من غير المشتغلين والمتعطلين الراغبين بالعمل والباحثين عنه.

تراكمت العوامل الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية في بناء ميل للهجرة لدى فئة من السوريين قبل الأزمة، إلا أن الأمن والأمان في الوطن وبدء قطاف نتائج الإصلاحات الاقتصادية والاجتماعية التي انتهجتها سورية قبل الحرب، كان عاملاً جعل من ترددهم سمة من سمات المرحلة السابقة. إلا أن الإرهاب بدد طيفاً واسعاً من هذه الميزات دفعهم للهجرة والنزوح.

6-3- أثر الهجرة واللجوء والنزوح على سوق العمل

يجب النظر إلى أثر الهجرة والنزوح واللجوء على سوق العمل من ناحيتين:

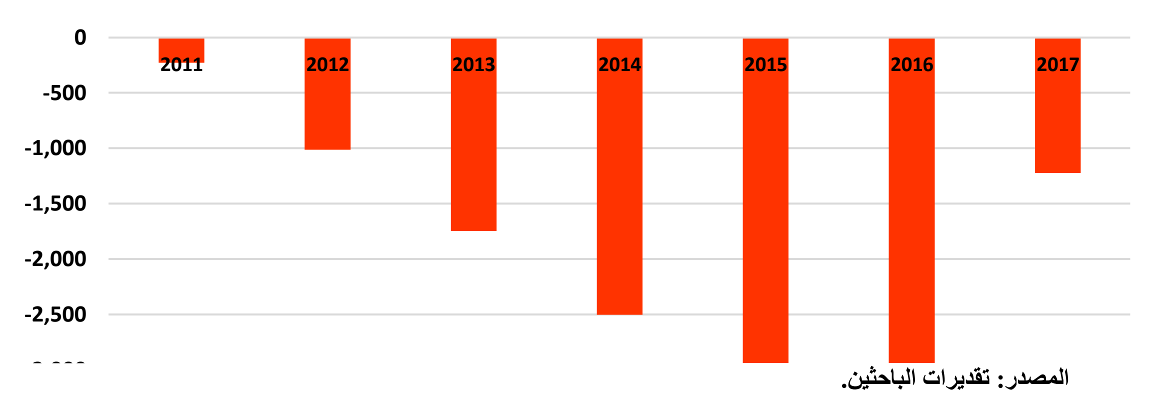
الأولى: كمية تتضمن الأثر المتوقع لهذه الظواهر على احتمالات لوجود نقص عمالة نوعية في سوق العمل في عدد كبير من الاختصاصات والمهن الفنية والتقنية نتيجة الهجرة الخارجية بشكل يؤدي إلى ظهور خلل في حاجة القطاعات الاقتصادية والاجتماعية، ونظراً لعدم مقدرة منشآت الاقتصاد السوري القائمة حالياً على امتصاص فائض قوة العمل. ونتيجة الطلب الكبير على فرص العمل المتاحة أدى لوجود معدلات بطالة مرتفعة، بالرغم من الهجرة الكبيرة، ومن المتوقع أن تؤثر الهجرة على سوق العمل. بالنسبة للطلب على العمالة الفنية والمهنية من قبل المنشآت الاقتصادية في القطاعين الخاص المنظم والعام. أما من الناحية الكمية فتشير معدلات البطالة في كافة المحافظات إلى وجود فائض عددي في باقي المهن وخاصة العمالة غير المهنية (أو غير المتخصصة) نتيجة طبيعة الداخلين مجدداً إلى سوق العمل خلال فترة الازمة من ربات المنازل وعمال الخدمات والعمال الزراعيين وبالتالي لم يؤثر الحراك السكاني الداخلي على سوق العمل المحلية من الناحية الكمية إلا من الداخلين إلى سوق العمل لأول مرة من السكان في سن العمل من ربات المنازل والطلا ب ومن السكان كبار السن فوق 65 سنة والأطفال دون 15 سنة وكل هؤلاء دخلوا سوق العمل بهدف الحصول على دخل إضافي للأسرة لتأمين متطلبات المعيشة التي ارتفعت أسعارها بشكل كبير لا يتناسب والاجور الحقيقية للعاملين .

الثانية: تتضمن نوعية قوة العمل المهاجرة أو النازحة وأثرها على الاقتصاد الوطني ككل، ونوعية قوة العمل النازحة والمتنقلة بين المحافظات وأثرها على خلل نوعي لقوة العمل بين المحافظات. حيث بدأت مؤشرات الأثر النوعي للهجرة والنزوح تظهر وتتفاقم في بعض ملامحها، فعلى سبيل المثال نشير إلى أثر الهجرة واللجوء على أن القطاع الصحي قد حقق تطوراً ملحوظاً قبل الحرب في مجال تحقيق معايير كفاءة العمل وتوفير الموارد البشرية الصحية، حيث انخفض متوسط عدد السكان للطبيب من 712 عام 2005 إلى 661 نسمة للطبيب عام 2010 وذلك بالرغم من معدلات النمو السكاني المرتفع، ونتيجة لهجرة الأطباء بوتيرة اعلى من هجرة السكان ارتفع هذا المؤشر عام 2019 إلى حوالي 752 نسمة للطبيب، وعمقت هذه المشكلات النقص في الكوادر الصحية وما يشهده القطاع من نقص واضح في أطباء التخدير خير دليل، مما ينبئ بآثار مستقبلية سلبية على عمل القطاع.

3.2.1 خسائر الاقتصاد فيما يتعلق بفرص العمل السنوية.

يبين الشكل عدد فرص العمل المقدرة التي خسرها الاقتصاد السوري خلال الفترة 2011-2019، والذي بلغ أعلاه 3.4 مليون فرصة في العام 2015، كانت قائمة قبل الأزمة نتيجة تدمير وسرقة عدد كبير من المنشآت والمؤسسات العامة والخاصة والبنى التحتية وعدم القدرة على الوصول إلى منشآت أخرى نتيجة الأعمال الارهابية وتراجع إلى 1.2 مليون فرصة في العام 2017 بعد تحريرها من الارهاب، ليعود ويرتفع في العامين 2018 و2019 ولكن بعدد أقل مما كان عليه خلال الفترة (2013-2016) وذلك بسبب العقوبات والصعوبات الاقتصادية.

الشكل رقم (35)
عدد فرص العمل التي خسرها الاقتصاد



المصدر: تقديرات الباحثين.

3-7- منعكسات المؤشرات الاقتصادية (التنموية) على حالة السكان

أفرزت منعكسات الحرب بأعبائها الثقيلة وآثارها الاقتصادية، إضافة إلى مكامن الخلل التي سيطرت على الحالة الاقتصادية قبل سنوات الحرب وفي مقدمتها ضعف العامل المؤسسي(استمرارية الاعتماد على العامل الشخصي بالإدارة وعدم استمرارية الالتزام بتنفيذ ومتابعة وتقييم الخطط والبرامج، وعدم وجود برامج تدريبية مستمرة لنقل الخبرة والمعلومات) أحد أهم حوامل العملية التنموية، منعكسات سلبية على حالة الإنسان السوري لذلك، يسعى هذا الجزء إلى تقديم استعراض مكثف لأثر هذه المنعكسات على حالة السكان في سورية ويشمل العمل، والدخل، والفقر والأمن الغذائي، ورأس المال البشري، وعدالة التوزيع.

3-7-1- العمل

أدت الظواهر الاقتصادية والاجتماعية الجديدة والمعقدة التي أضافتها الحرب إلى زيادة عمق التشوهات التي اتسم بها سوق العمل في فترة ما قبل الحرب (60% قطاع خاص غير منظم، 66% من حملة الشهادة الإعدادية فما دون، ارتفاع في نسبة عمالة الأطفال). وحيث كان لترافق منع الانشغال شبه التام بالتصدي للمسائل الملحة التي نتجت عن الحرب من متابعة العمل في مجال إصلاح سوق العمل، بالوضع الاقتصادي والاجتماعي الذي كرسته الحرب آثاره الواضحة في توازن سوق العمل وزيادة حدة اختلالات هذا التوازن.

ومع تراجع النشاط الاقتصادي والكلفة العالية التي تكبدها الاقتصاد السوري تراجعت معدلات التشغيل، وارتفعت معدلات البطالة بشكل عام، وازدادت مشكلة بطالة الشباب سوءاً. وسجل الاقتصاد السوري خسائر فادحة في فرص العمل كان من الممكن أن يحققها على الرغم من نقاط الضعف التي عانى منها الاقتصاد وسوق العمل فيما لو لم تحدث الحرب، حيث قدر البنك الدولي حجم الخسائر التي تعرض لها الاقتصاد السوري جراء الحرب بحوالي (226) مليار دولار حتى تاريخه منه (27%) خسائر مباني مهدمة، وما تبقى خسائر اقتصادية في الإنتاج والبنى التحتية. إضافة لذلك تعيش سورية ظروف عقوبات اقتصادية دولية واسعة النطاق ألحقت بالاقتصاد السوري خسائر كبيرة خاصة لجهة ما يتعلق بالعقوبات على مستوى القطاع المالي والتكنولوجي والصحي[29].

وعلى الرغم من التحسن الذي تظهره مؤشرات سوق العمل الكمية، نتائج المسوحات المنفذة بدءاً من العام 2011، إلا أنّ النشاط الاقتصادي ما يزال غير قادر على احتضان أكثر من ثلث القوة البشرية، ويشكل

---

29 التقرير الوطني الأول لأهداف التنمية المستدامة – هيئة التخطيط والتعاون الدولي دمشق 2017

هذا أحد أهم التحديات وأخطرها في المدى القصير والمتوسط وبخاصة فيما يتعلق بالاستقرار المجتمعي، ناهيك عن الاستقرار الاقتصادي والشعور بالمواطنة التي يشكل العمل اللائق أحد أهم مقوماتها.

3-7-2- الدخل

أدى تراجع حجم النشاط الاقتصادي المترافق مع تذبذب معدلات النمو الاقتصادي الحقيقي، وعدم إنجاز الاقتصاد السوري لعملية التحول الهيكلي بل وتفاقمِ حالة التخلخل القطاعي، وعدم حدوث خرق جوهري لصالح مشاركة القطاع الخاص في النشاط الاقتصادي، إضافة إلى التحديات الاقتصادية الأخرى المتعلقة بالوضع المالي والنقدي ناهيك عن الحصار الجائر الذي يتعرض له الاقتصاد؛ أدى كلّ ذلك إلى تراجع حصة الفرد من الناتج بدءاً من العام 2012 لتصبح أقل من نصف ما كانت عليه في العام 2010. وحيث يشكل هذا المؤشر، على الرغم من الانتقادات الموجهة له كونه وسطي حسابي لحصة الفرد من الناتج، أحد أهم محددات مستوى معيشة المواطن عموماً، وقد كان في السنوات السابقة للحرب أحد نقاط الضعف في مؤشر التنمية البشرية لسورية. كما أنّ الأمر الأكثر أهمية الذي يمكن الاستدلال منه على مدى تطور مستوى معيشة الفرد هو مسألة احتمالية استدامته والتي اعتراها الشك في سنوات ما قبل الحرب وتعمق خلالها.

المسألة الأخرى التي يجب النظر إليها وتفحصها بإمعان، عند مناقشة مستويات المعيشة، تتعلق بتطور حصة العمل من الناتج، أيّ تطور أجور العاملين، إذ يشكل الأجر مصدر الدخل الأساسي للأسر (يشكل العاملون بأجر حوالي 67% من مجمل المشتغلين للسنوات (2015-2019)[30]، وحيث لا يمكن النظر إلى هذه المسألة بمعزل عن تطور الإنتاجية؛ فمن ناحية، لم يتجاوز وسطي حصة العمل من الناتج المحلي الإجمالي الاسمي بتكلفة عوامل الإنتاج 32% خلال المرحلة 2001-2010، حيث وصلت إلى 36% في العام 2002 وتراجعت إلى 28% عام 2010. وبلغ معدل نمو الأجور الحقيقية في المتوسط حوالي 6.6% لنفس المرحلة، إلا أنّ الاتجاه العام لنمو الأجور الحقيقية كان نحو مزيد من الانخفاض، وخلال السنوات 2011-2019، تراجعت الأجور الحقيقية بمعدل وسطي بلغ -6%، وتراجعت حصة العمل من الناتج المحلي الإجمالي الاسمي بتكلفة عوامل الإنتاج إلى 26% في العام 2019، كما أنّ الاتجاه العام لنمو الأجور الحقيقية يتجه نحو مزيدٍ من الانخفاض.

ومن ناحية ثانية، تدهورت الإنتاجية الكلية خلال سنوات الحرب. وفي سياق تراجع الإنتاجية تصبح عملية زيادة الأجور ذات تأثير تضخمي وتدخل الاقتصاد في حلقة تضخم حلزوني تستند إلى قاعدة التضخم الجامح الذي يعانيه الاقتصاد السوري. وللخروج من هذا الحلقة يفترض مراعاة أمرين: الأول، البدء بمعالجة حالة التخلخل القطاعي والتركيز على الإنتاجية. والثاني، ضمان الحد من الأثر التضخمي لزيادة الرواتب والأجور والتركيز هنا يجب أنّ ينصب على مسألة إعادة التوزيع. ومن الواضح أنّ مثل هذه المسائل ذات علاج بعيد المدى، ولكن يمكن التأسيس لها على المدى القصير والمتوسط.

3-7-3- الفقر والأمن الغذائي

تشير القراءة التاريخية للتقارير التي تناولت مسألة الفقر في سورية إلى تراجع حدة الفقر بين العامين 1997 و2004، وازدياده بين العامين 2004 و2007[31]. لكن حركة مؤشرات الفقر لم تكن في اتجاهٍ واحد؛ حيث تراجعت نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر المدقع من 2.2% إلى 1.2%، وزادت نسبة السكان تحت خط الفقر الشديد من 11.3 % إلى 12.2%، كما أن نسبة السكان تحت خط الفقر العام

30 المكتب المركزي للإحصاء، مسوحات قوة العمل للسنوات 2015-2019.
31 هيئة التخطيط والتعاون الدولي. (2009). الفقر وعدالة التوزيع في سورية.

زادت من 30% إلى 34.5%. يضاف إلى ذلك الأبعاد الجغرافية للفقر وبخاصة فيما يتعلق باختلاف تركز الفقر بين الريف والحضر من جهة، واختلاف هذا التركز بين المناطق من جهة ثانية.

وفي العام 2014 بلغت نسبة من يعانون من الفقر المدقع نحو 15.8% من السكان، وتباينت مؤشرات الفقر المدقع بشدة بين المحافظات حيث بلغت أعلاها في محافظات درعا والحسكة والقنيطرة وحماة والرقة وريف دمشق وإدلب. وبلغت نسبة من يعانون من الفقر الشديد 46.9% من السكان، حيث كانت محافظات الرقة ودرعا وحماة والحسكة هي الأكثر معاناة من الفقر الشديد[32].

يلخص البرنامج الوطني التنموي لـ "سورية في ما بعد الحرب" الخطة الاستراتيجية "سورية 2030"، حالة الفقر في سورية على النحو الآتي: "ساهمت الحرب في زيادة معدلات الفقر وفق خطيه الشديد والعام، وارتفعت نسبة السكان تحت خط الفقر العام"[33].

وفيما يتعلق بالأمن الغذائي، يشير البرنامج الوطني التنموي لـ "سورية في ما بعد الحرب" الخطة الاستراتيجية "سورية 2030" إلى أنّ مسألة انعدام الأمن الغذائي كانت من بين الظواهر الاجتماعية التي كانت موجودة في مستوياتها الدنيا قبل الأزمة وتنامت خلالها. حيث زادت نسبة الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي، مع تفاوت هذه النسب بين محافظة وأخرى[34].حيث يرتفع في المحافظات الشرقية والشمالية (دير الزور والرقة وحلب وادلب والحسكة وتنخفض في محافظات السويداء ودمشق وطرطوس واللاذقية وقد كان للأزمة دور كبير في انخفاض المستوى المعاشي للسكان وخاصة ما بين الآسر النازحة التي انخفضت سبل العيش لدى هذه الأسر التي فقدت عملها ومصادر رزقها وممتلكاتها إضافة إلى المنعكسات السلبية التي تأثر بها جميع السكان نتيجة الانكماش الاقتصادي نتيجة خروج قسم كبير من المنشآت العامة والخاصة الاقتصادية والخدمية خارج العملية الإنتاجية وتدمير قسم كبير من البنى التحتية وفقد قسم كبيير من السكان مصدر دخلهم وسبل عيشهم مما أدى إلى انتشار الفقر وارتفاعه معدلاته لمستويات عالية خلال الأزمة قدّرتها عدد من الدراسات بين 75-80%وتختلف هذه النسبة بشكل ملحوظ ما بين المحافظات الطاردة والجاذبة للسكان وذلك وفق مكونات دليل الفقر الصحية(وفيات الأطفال والتغذية) والتعليمية(سنوات التمدرس والدوام المدرسي للأطفال) ومستوى المعيشة (الكهرباء ,مياه الشرب, الصرف الصحي ,وقود الطهي ,الأرضية, الأصول).

ومعظم هذه المؤشرات قد تأثرت بالأزمة ونتائجها وخاصة المحافظات الطاردة للسكان التي تراجعت فيها هذه المؤشرات بشكل كبير.

32 الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان. (2015). تقرير حالة السكان 2014. مرجع سبق ذكره. ص196.

33 هيئة التخطيط والتعاون الدولي. (آذار 2020). البرنامج الوطني التنموي لـ "سورية فيما بعد الحرب" الخطة الاستراتيجية "سورية 2030". ص11.

34 هيئة التخطيط والتعاون الدولي. (آذار 2020). مرجع سابق. ص10.

الفصل الرابع
العلاقات المتبادلة بين الواقع الاجتماعي وديناميات السكان

تمهيد

تنبع أهمية المسالة السكانية من أهمية السكان في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية. وهذا ما أكده برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة 1994 من خلال اقراره مجموعة من المبادئ والأهداف والإجراءات أوصى المجتمع الدولي بتبنيها للتصدي للقضايا السكانية والإنمائية، ومعالجة تحدياتها الكبيرة وأوجه الترابط القائم فيما بينها، بما يسمح بتحقيق التوازن والتناسق الديناميكي والحد من تداعيات المشكلات الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن التبدلات الديموغرافية، وبذات الوقت، استيعاب التغيرات الاجتماعية والاقتصادية ديموغرافياً، عبر برامج أو استراتيجيات أو سياسة سكانية متكاملة تنموياً.

وفي هذا الصدد عملت سورية على انجاز مشروع سياستها السكانية[35] في إطار الربط التنموي المتكامل بين المحور الديموغرافي وباقي محاور التنمية الثقافية والاجتماعية والاقتصادية .. وذلك بعد أن تم تشخيص حالة السكان في سورية عبر تقريري 2008 و2010[36].

الشكل رقم (36)
المرتكزات الموضوعية لبرنامج عمل مؤتمر السكان والتنمية ما بعد 2014

وكان من المفترض تنفيذ برامج السياسة السكانية بدءاً من العام 2011، إلا أن ظروف الحرب وتداعياتها أدت إلى تعثر تنفيذ هذه البرامج وفق ما كان مخطط لها، الأمر الذي عطّل متابعة عملية ادماج العامل السكاني في التنمية المتوازنة، والتطوير النوعي للمؤشرات الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية، بعد

---

35 تضمن مشروع السياسة السكانية علم 2011، سبع وثائق شملت الرؤية والإطار والعام والبرامج التنفيذية على المستوى الوطني والمحلي والقطاعي، إضافة إلى وثيقة البرامج الاستهدافية للمناطق ذات المعدلات التنموية المنخفضة ومعدلات النمو السكاني المرتفع، ووثيقة خاصة بآليات رصد وتقييم ومتابعة التنفيذ.

36 تقرير حالة سكان سورية 2008- تقرير حالة سكان سورية 2010، الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان.

أن وصلت كمياً، حسب بيانات 2010، إلى مستويات حققت فيها سورية المرامي الكمية لأهداف التنمية الألفية قبل نهاية المدة الزمنية المقرر الوصول إليها[37].

ولم تقف تداعيات الحرب السلبية التي تعرضت لها سورية عند هذا الحد، بل أدت إلى خسارة جهود تنموية كبيرة بُذلت على مدى عقدين من الزمن للنهوض بالمؤشرات التنموية وايصالها إلى مستويات متقدمة ساعدت في ظهور بوادر انفتاح النافذة الديموغرافية فيها والتحضير لانتقال المجتمع السكاني إلى مرحلة جديدة من التوازن الديموغرافي واستثمار الهبة الديموغرافية والانتهاء من مسألة امتصاص العامل السكان لعوائد التنمية[38]. وجددت الجمهورية العربية السورية التزامها بتحقيق مقاصد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994 ومقاصد خطة التنمية المستدامة 2030 من خلال المشاركة في قمة نيروبي للسكان والتنمية في العام 2019 والتزامها بتحقيق الأهداف الآتية:

- ✓ تخفيض نسبة الزواج المبكر من 13٪ إلى 5٪
- ✓ تحقيق وصول المرأة الشامل إلى وسائل تنظيم الأسرة واستخدامها
- ✓ خفض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 23 بالألف إلى أقل من 13 بالألف
- ✓ تخفيض معدل وفيات الأمهات من 58 لكل 100 ألف ولادة إلى أقل من 34 لكل 100 ألف ولادة.
- ✓ متابعة تحديث وسن التشريعات والقوانين ذات الصلة.

من هنا، تحاول الفقرات التالية تتبع أبرز الظواهر الاجتماعية التي رافقت الحرب على سورية أو نجمت عنها، وكان لها تأثيرات سلبية عطلت أولويات العمل على متابعة توصيات ICPD ما بعد 2014، ولا سيما مسألة تحقيق الاستدامة في المؤشرات السكانية –التنموية.
فالحرب فاقمت العديد من مشكلاتٍ سكانية واجتماعية واقتصادية كان يجري العمل على تجاوزها من خلال وثائق وبرامج السياسة السكانية المشار إليها، آنفاً، وجعلت ظواهر، مثل: التسرب المدرسي، وعمل الأطفال والزواج المبكر .. كانت آخذة بالاندثار إلى معاودة ظهورها وانتشارها لترخي بتداعياتها السلبية على حالة وديناميكية السكان خلال سنوات الحرب على سورية، يضاف إلى ذلك ما أفرزته الحرب من ظواهر سكانية لم تكن موجودة، مثل: النزوح وخطر تحوله إلى انزياحات سكانية تُعمق الخلل في التوزع السكاني-الجغرافي للسكان في سورية، وكذلك أعاقت سياسات التمكين الاجتماعي والاقتصادي للنساء والفتيات[39].

1-4- الانعكاسات السلبية للحرب على كفاءة التعليم

37 انظر التقرير الوطني الثالث لأهداف التنمية الالفية – هيئة التخطيط والتعاون الدولي 2010.
38 التقديرات الأولية لانعكاسات الازمة على الواقع السكاني في سورية، الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان – 2014.
39 تجدر الإشارة إلى أن المشكلة الأبرز التي تواجه الباحثين في رصد وتتبع وتحليل القضايا الاجتماعية، بشكل عام، والتي لها انعكاسات مباشرة على حالة السكان وخصائصهم، بشكل خاص، هي: عدم توفر أو قصور البيانات الوطنية المحدثة والموثوق بها، يضطر الباحثين إلى استدراك ذلك بالاعتماد على البيانات التسجيلية الصادرة عن المؤسسات الرسمية المعنية بإنتاج الرقم الاحصائي أو نشره، وعلى ما يتوفر من معطيات وفرتها بعض الدراسات النوعية المتخصصة التي كان هدفها الاستجابة السريعة لمنعكسات الحرب والتخفيف من تداعياتها على الأسرة السورية بشكل عام، وعلى الشرائح الاجتماعية الأكثر تأثراً بالحرب بشكل خاص.

حقق القطاع التعليمي تقدماً كبيراً على مستوى المرامي الكمية لأهداف الألفية قبل الأزمة، فمعظم مؤشراته كانت قريبة من المؤشرات المستهدفة لعام 2015.[40] أما في ظل الأزمة فقد كان هذا القطاع، نظراً لطبيعته المرتبطة بانتشاره الواسع وشرائحه السكانية المنخرطة فيه من الأطفال والشباب، من أكثر القطاعات المتأثرة بالأزمة، حيث أدت الحرب إلى فقدان جزء كبير من المكتسبات التي حققتها سورية على مدار أكثر من أربعة عقود سبقت الحرب.

فعلى صعيد الأضرار المادية، أدت الحرب إلى خسائر مادية وبشرية كبيرة جداً ستترك تأثيراً سلبياً لفترة طويلة من الزمن على قطاع التعليم. وتفيد البيانات المتاحة، أن حوالي (29%) من المدارس تعرضت للتدمير الجزئي او الكلي، وهذا التناقص في أعداد المدارس أثّر سلباً على جودة التعليم المقدم، حيث أدى إلى ارتفاع معدلات الطلاب في الشعبة الدراسية، فبينما كان متوسّط عدد الطلاب في الشعبة الدراسية في التعليم الأساسي (28) طالباً في العام الدراسي 2010-2011، ارتفع إلى (32) طالباً وطالبة في 2020.

الجدول رقم (37)
انعكاسات الحرب على مؤشرات قطاع التعليم في سورية

البيان	2010	2018	نسبة التراجع %
عدد المدارس[41]	21525	15301	29
نسبة التسجيل في رياض الأطفال%	12	9	25
نسبة القيد الصافي في التعليم الأساسي%	97	80	18
معدل الوصول إلى الصف الخامس %	95	63	33
نسبة الطلاب المسجلين في التعليم الثانوي%	97	79	18
معدل الالتحاق بالتعليم الجامعي%	22	21	5
عدد الطلاب (تعليم أساسي)	5348554	4134047	23
عدد أعضاء الهيئة التعليمية	354143	311914	12

المصدر: بيانات وزارة التربية 2010- 2018

كما أدت الحرب إلى ظهور العديد من المشكلات السلوكية والنفسية، ووجود حالات عديدة من التوقف القسري عن التدريس لأشهر متتالية في بعض المناطق التي عانت من الإرهاب بسبب انعدام الامن على الطرقات في هذه المناطق وصعوبات الوصول إلى المؤسسات التعليمية، يضاف إلى ذلك التأثيرات السلبية على مجمل العملية التعليمية لأبناء المناطق التي خضعت لسيطرة الجماعات الإرهابية جراء فرضها لمناهج جديدة مستوحاة من الفكر المتطرف-التكفيري لأجل تكوين منظومات قيم دخيلة على المجتمع السوري، وكذلك استخدامها للمدارس كأماكن لتنظيم وإدارة عملياتها الإرهابية، فضلاً عن تجنيد ها للأطفال والمراهقين.

وبالرجوع إلى البيانات التسجيلية لوزارة التربية خلال الفترة (2010-2015-و2015-2019)، وتحديداً مؤشر معدل نمو تلاميذ وطلاب التعليم الأساسي، يتبين أن هناك انخفاضاً ملحوظاً في نسبة التلاميذ والطلاب في التعليم الأساسي، حيث وصل معدل النمو السلبي إلى حوالي (-14%) في محافظة درعا و(-12%) في محافظة حمص و(- 10%) في محافظة حلب خلال الفترة 2010-2015. وهذا يشير إلى وجود انخفاض في نسبة التلاميذ والطلاب في التعليم الأساسي في المحافظات الطاردة خلال الأزمة، ولكن بمعدلات نمو سلبية متفاوتة حسب تيارات النزوح في كل محافظة.

جدول رقم (38)

40 - التقرير الوطني الثالث لأهداف الالفية، مصدر سبق ذكره.
41 عدد المدارس لا يمثل عدد الأبنية المدرسية حيث أن في بعض الحالات تقوم أكثر من مدرسة باستثمار البناء المدرسي نفسه.

معدل نمو طلاب التعليم الأساسي خلال الفترة 2010-2019

	معدل نمو التلاميذ 2015/2010			معدل نمو التلاميذ 2019/2015		
	ذكور	إناث	مجموع	ذكور	إناث	مجموع
دمشـــــق	0.68	1.12	0.90	-4.85	-4.49	-4.67
حلــــــب	-10.41	-9.72	-10.07	-11.75	-10.74	-11.25
ريف دمشق	-1.84	-1.49	-1.67	2.43	2.36	2.39
حمـــــص	-23.95	-4.28	-12.07	22.22	-2.24	7.43
حمـــــاة	-0.54	-0.12	-0.34	-2.60	-2.08	-2.35
اللاذقيـــة	3.89	3.74	3.82	-2.01	-0.83	-1.42
إدلـــــب	-3.76	-3.03	-3.41	-7.12	-6.41	-6.77
الحســـكة	3.41	3.29	3.35	-43.04	-42.94	-42.99
ديـر الزور	-5.36	-5.81	-5.57	-32.33	-29.37	-30.92
طرطـوس	4.79	5.02	4.90	-0.26	-0.02	-0.15
درعـــــا	-14.05	-14.22	-14.13	12.78	13.73	13.25
الرقة	لا تتوفر بيانات					
السـويـداء	0.15	0.39	0.27	0.15	0.39	0.27
القنيطـرة	7.57	8.51	8.02	7.57	8.51	8.02
الاجمالي	-4.76	-5.28	-5.01	-4.76	-5.28	-5.01

اما خلال الفترة 2015-2019 فإن التراجع في معدلات نمو التلاميذ والطلاب سجلته المحافظات الجاذبة، مثل: دمشق واللاذقية وطرطوس نتيجة تيارات العودة لأسر التلاميذ والطلاب إلى المحافظات المحررة، إلى جانب ارتفاع معدلات النمو السلبية للطلاب والتلاميذ بشكل ملحوظ في محافظات دير الزور والحسكة وريف حلب نتيجة العدوان الخارجي.

ما تعرض له القطاع التعليمي من أوجه قصور وفجوات في مؤشراته، وخاصة في مرحلة التعليم الأساسي، أحدث اختلالات بنيوية في التركيب التعليمي للسكان والقوى العاملة، ستترك آثارها السلبية الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية بوضوح خلال العقدين القادمين، ما لم يتم تداركها عبر سياسات وبرامج تدخليه فعالة.

"هناك نسب متزايدة من الأطفال لم تلتحق بالتعليم ونسب أخرى متزايدة من الأطفال تتسرب خلال سنوات التعليم الأساسي (حلقة أولى –وحلقة ثانية) تزيد عن (30%) تتسرب من المدارس ولا تتابع تعليمها سواء في الحلقة الأولى أو الثانية، هذا فضلاً عن الحالة التعليمية المتردية للأطفال المهجرين في دول "الجوار" فنسبة قليلة جداً من الأطفال يتاح لها متابعة التعليم أو المواظبة عليه، اضافة إلى تركز الهجرة ما بين المتعلمين وهذا سينعكس على الخصائص التعليمية للسكان وخاصة السكان الداخلين إلى سوق العمل سنوياً.
تقرير حالة سكان سورية 2014

وتجدر الإشارة، إلى الجهود الجبارة والاستثنائية التي بُذلت من قبل المعنيين في القطاع التعليمي والتي كان هدفها الأساسي الحفاظ على استمرارية العملية التعليمية في ظل الحرب وتعويض النقص وتأمين البدائل المناسبة لمستلزماتها المتعددة والمتنوعة، عبر سياسات وإجراءات وبرامج تدخلية، امتصت الصدمة الأولى وتابعت استجابتها الممنهجة في تحجيم الآثار السلبية للحرب إلى حدودها الدنيا، حيثما كان ذلك ممكناً، أبرزها:

✓ توفير التعليم والوصول الآمن والمنصف للجميع، لاسيّما للمهجرين والمتأثّرين مباشرةً بالأزمة، من خلال تقديم تسهيلات للأطفال الذين ليس لديهم وثائق ثبوتية مدرسية.

✓ ايجاد حلول لوصول التلاميذ والطلاب إلى التعليم بالنسبة للمناطق النائية، من خلال: الخيم، أو الكرافانات أو مدارس البادية أو الصفوف المجمعة.

✓ تأمين مبان مدرسية إضافية خارج الحدود التنظيمية والإدارية، وتأمين غرف صفية مسبقة الصنع.

✓ تحويل بعض المدارس لدوام نصفي (صباحي ومسائي) لاستيعاب التلاميذ والطلاب القادمين من المناطق التي تسيطر عليها الجماعات الإرهابية المسلحة.

✓ تأمين إعادة إلحاق الأطفال الذين حرموا من التعليم وتعزيز فرص التعلم البديلة كاستجابة إنسانية بالتعاون مع المنظمات الدولية لتحسين نسب الالتحاق بالتعليم.

✓ تطبيق مسارات تعليمية مرنة لتعويض الفاقد التعليمي (متسربين، منقطعين، غير ملتحقين) من خلال التعليم المكثف (منهاج الفئة ب)، حيث قامت وزارة التربية (في المناطق التي تم تحريرها من المجموعات الإرهابيّة) بإحصاء الأطفال ممن هم في سن التعليم وإلحاقهم بالمدارس مباشرة وفق نظام التعليم البديل.

> لمحة موجزة عن جهود استجابة القطاع التعليمي لتداعيات الحرب - العام الدراسي 202/2019 نموذجاً
> - بلغ عدد تلاميذ فئة /ب/ نحو (81) ألف تلميذ.
> - بلغ عدد الطلاب الملتحقين بدورات شهادة التعليم الأساسي (10476) طالباً وطالبة.
> - تم ترميم (2105) مدرسة، منها (136) مدرسة بتمويل من المنظمات الدولية والباقي (1865) مدرسة بتمويل حكومي.
> - تم تأهيل حوالي (337) مرفقاً صحياً ومنظومة المياه والصرف الصحي بدعم من المنظمات الدولية، ونشر الوعي الصحي والوقائي ضمن حملات مدرسية حرصاً على تأمين بيئة آمنة، ومياه الشرب ومواد التعقيم، وخاصة في ظل جائحة كورونا.
> - الاستمرار في دعم تطوير وتحديث المناهج الدراسية بالتعاون مع اليونيسف وطباعة مليوني نسخة كتاب مدرسي.
> - تنفيذ دورات تقوية في مواد أساسية بلغ عدد الملتحقين بها في جميع المحافظات عدا الرقة (32.234) طالباً وطالبة في شهادة التعليم الأساسي، و(4271) طالباً وطالبة في شهادة التعليم الثانوي للمناطق المحررة في محافظات ريف دمشق، درعا، القنيطرة، حمص، حلب، دير الزور والحسكة.
> - تم تجهيز 18 غرفة مصادر بالوسائل التعليمية اللازمة في المدارس الدامجة بالتعاون مع اليونيسف، وتم تدريب معلمي غرف المصادر وفق نظام التعليم الدامج

✓ استحداث نظام التعلم الذاتي للوصول للتلاميذ في المناطق صعبة الوصول والمحاصرة، ونظام التعليم التعويضي، ودروس الأندية المدرسية.

✓ استحداث برنامج الاستضافة الذي يتم من خلاله استقبال تلاميذ وطلاب شهادتي التعليم الأساسي والثانوي من المناطق صعبة الوصول ومن لبنان، وتوفير الإقامة، ودروس التقوية، والمعونة المادية والغذائية، والسكن، وبدل المواصلات خلال فترة الامتحانات.

✓ تطبيق برنامج التعليم العلاجي الذي يتيح للطلاب الراسبين في بعض المواد، لأسباب ناجمة عن التنقل والنزوح وعدم الاستقرار، بتنفيذ دورات إكمال تمكنهم من تحسين تعلمهم لانتقالهم للصف الأعلى.

- ✓ تنفيذ حملات سنوية بالتعاون مع اليونيسف في بداية كل عام دراسي بعنوان: "العودة للمدارس" لاستقطاب أكبر عدد ممكن من الأطفال لعودتهم إلى التعليم.
- ✓ توفير بيئة مدرسية تراعي الأطفال ذوي الإعاقة من خلال التوسع في المدارس الدامجة وتزويدها بالوسائل والتجهيزات اللازمة (كود هندسي، معينات سمعية، بصري.)، وبناء المرافق الصحية المناسبة لهم.

ومازالت الحاجة موجودة لتوفير الإمكانيات المادية لمتابعة تحسين مستوى مؤشرات القطاع التعليمي ذو الصلة الوثيقة بتحسين الخصائص النوعية للسكان والقوة البشرية والقوة العاملة والتي تصب في رفع الحد من الأمية ورفع المستويات التعليمية للقوة البشرية والذي يساعد في بناء التكوين المهاري والتدريبي للوافدين الجدد إلى سوق العمل، وكذلك في الحد من نسب عدم الالتحاق بالتعليم والتسرب وانعكاساته السلبية التي فاقمت من مشكلتي عمل الأطفال والزواج المبكر وتدني الخصائص النوعية للسكان بشكل عام والقوة البشرية بشكل خاص، وكذلك تراجع مستويات مؤشرات الصحة الإنجابية.

واستجابة لذلك، تضمن البرنامج الوطني التنموي لسورية ما بعد الحرب توجهات أساسية لا صلاح المنظومة التربوية وترميم ما تصدع منها في ظروف الازمة وتداعياتها، لعل من أبرزها:

- تطوير البنى التحتية التعليمية من مدارس وجامعات ورياض أطفال.
- تطوير البنية التشريعية والقوانين الناظمة للعملية التعليمية[42].
- استكمال تطوير المناهج في مختلف المراحل وتقييمها بشكل مستمر.
- توفير المحتوى الرقمي والتعليم التفاعلي عبر الشابكة الالكترونية.
- تطوير الموارد البشرية التعليمية من ناحيتي الكم والنوع.
- دعم الهيئات العلمية البحثية لتحقيق اغراضها.

4-2- عمل الأطفال

تعد شريحة الأطفال من الفئات الاجتماعية الأكثر تأثراً بالحرب وتداعياتها، سواء بفقدانها الأمن المجتمعي والأسري، أو تشتت أسرها وتفككها أو عدم استقرارها بسبب وفاة أو هجرة أو نزوح واحد أو أكثر من أفرادها، أو بسبب فقدان الممتلكات أو السكن أو مكان العمل أو مصادر الرزق.. الأمر الذي انعكس سلباً على المسار الطبيعي للدورة الحياتية للأطفال، وبالنتيجة خسرت شريحة كبيرة من هؤلاء الأطفال سنوات أساسية من تكوينها التعليمي والثقافي السليم أو السوي، ووضعت أمام خيارات ضيقة لا تتناسب ومتطلبات إعدادها تربوياً وتعليمياً وثقافياً واجتماعياً.

وتشير معطيات الدراسات الميدانية التي نفذت في بعض المحافظات السورية خلال الحرب إلى أن السبب الأهم في الدخول المبكر للأطفال إلى سوق العمل هو دعم دخل الأسرة والمساعدة في تسديد التزاماتها

42 صدر القانون رقم /38/ لعام 2021 الخاص بالتعليم المهني والذي يهدف إلى تنظيم مساره وتأمين كوادر عاملة تلبي احتياجات سوق العمل من مختلف المهن وتأمين التدريب للطلاب في بيئة العمل الحقيقية عن طريق إحداث مراكز تدريب وورش إنتاج خاصة بالثانوية المهنية بغية رفع سوية خريجيه من الناحية العلمية والعملية وصولاً إلى المساهمة في دعم العملية الإنتاجية وتحقيق التنمية.

المادية وعدم القدرة على تحمل الأسرة مصاريف دراسة أبنائها نتيجة تزايد الضغوط المادية جراء الحرب[43].

وبحسب البيانات المتوفرة (المرئية)، فقد بلغت نسبة الأطفال المشتغلين من مجموع المشتغلين من كافة الأعمار عام 2015 نحو (3.7%)، ثم انخفضت فيما بعد لتصل إلى (2.3%) عام 2019. وهذا شكل نحو (9.4%) من مجموع أطفال هذه الشريحة العمرية عام 2015 و (7.9%) عام 2019. ما يعني أن سنوات الحرب الأولى شكلت ضغطاً كبيراً على الأسر دفعها إلى ارسال أبنائها إلى سوق العمل مبكراً، إلى جانب ما ذكر في الفقرة السابقة من تداعيات الحرب على القطاع التعليمي الذي زاد من نسب عدم الالتحاق بالمدرسة أو التسرب منها وبالتالي التوجه لسوق العمل، وخاصة بالنسبة للأطفال الذكور[44].

الجدول رقم (39)
التركيب النسبي للأطفال العاملين في العامين 2015-2019

العام	2015	2019
نسبة عمل الأطفال من اجمالي المشتغلين %	3.7	2.3
نسبة الأطفال العاملين من مجموع الأطفال في الفئة العمرية 15-17 سنة %	9.4	7.9

المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء.

وفي السياق، تشير البيانات إلى أن غالبية الأطفال المشتغلين هم من الذكور وبنسبة وصلت إلى أكثر من (90%) سواء في عام 2015 أو في عام 2019.

الجدول رقم (40)
عمل الأطفال حسب الجنس في العامين 2015-2019

الفئة العمرية	2015					2019				
	ذكور		إناث		المجموع	ذكور		إناث		المجموع
	العدد	النسبة	العدد	النسبة		العدد	النسبة	العدد	النسبة	
15-17 سنة	110720	92.4	9089	7.6	119809	95766	90.1	9994	9.9	105760

المصدر: سلسلة مسوح قوة العمل، المكتب المركزي للإحصاء.

وبنظرة أكثر تفصيلاً على مجالات استخدام الأطفال في الأنشطة الاقتصادية، يلاحظ أن عمل الفتيات تركز بالدرجة الأولى في العمل الزراعي خلال الفترة ما بين 2015-2019، وتم الاعتماد عليهن في سنوات الحرب الأولى في المنشآت والورش الصناعية. أما الذكور منهم فتنوعت ممارستهم للعمل خلال هذه الفترة (2015-2019) لتشمل بالدرجة الأولى الأعمال الخدمية في المطاعم والفنادق وأعمال البيع.

الجدول رقم (41)
مجالات عمل الأطفال حسب النشاط الاقتصادي والجنس في العامين 2015-2019

النشاط الاقتصادي	2015	2019

43 لمزيد من التفاصيل، انظر: الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان، عمل الأطفال وأسوأ أشكال عمالة الأطفال: دراسة ميدانية في المنطقة الصناعية حسيا وحوش بلاس، 2017. وانظر أيضاً: والهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان بالتعاون مع منظمة العمل الدولية، عمل الأطفال في المناطق التي تعرضت للعمليات الإرهابية- دير الزور نموذجاً، 2020. (مع ملاحظة أن نصف عينة هذه الدراسات هي من الأسر المهجرة).

44 - تجدر الإشارة إلى البيانات المشار إليها حول عمل الأطفال لا تعكس بالضرورة الحجم الحقيقي لهذه الظاهرة، بسبب أن المسوح المنفذة لسوق العمل لم تشمل جميع المحافظات السورية، كما لم تشمل جميع حالات عمالة الأطفال في القطاع الخاص غير المنظم، وكذلك حالات عمل الأطفال مع أسرهم.

	ذكر	أنثى	المجموع	ذكر	أنثى	المجموع
زراعة وحراجة	18.7	57.1	21.0	13.3	47.9	16.3
صناعة	20.1	29.9	20.7	21.1	6.2	19.8
بناء وتشييد	20.0	0.0	18.9	13.8	6.6	13.2
تجارة وفنادق ومطاعم	28.7	7.1	27.4	42.8	13.6	40.3
النقل والتخزين والاتصالات	3.5	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0
مال وتأمين وعقارات	0.6	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0
خدمات	8.3	5.9	8.2	8.9	25.7	10.4
المجموع	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

3-4- ارتفاع حالات الزواج المبكر: كأحد أساليب استراتيجيات التأقلم السلبية خلال الحرب

تقع ظاهرة الزواج المبكر في منطقة المحظور والمسكوت عنها في مجتمعاتنا العربية، كونها تتصل اتصالاً مباشراً بالبنى الاجتماعية التقليدية بما تنطوي عليه وتولده من أنساق ثقافية-أبوية موروثة، والتي تكرّس قوامة الرجل على المرأة، مع ما يرافقها وينجم عنها من عادات وتقاليد اجتماعية تتعايش مع البنى الاجتماعية الحديثة وثقافتها. وإذا كانــت بعـض البيانـــات أو التصـاريــح الظرفيــة في سورية قبل الحرب تشــير إلى هذه الظاهرة بشـكلٍ مباشر أو غير مباشر، إلّا أنّ المعالجات ظلّت تدور في مساحات الإنكار تارَةً، أو وضع المسألة، تارَةً أخرى، في سياقٍ منفرد باعتبارها ظاهرة محدودة تخص بيئات اجتماعية معينة، لا تصل لدرجة رفع الصوت عالياً لمحاربتها ، طالما أن نسبتها ضئيلة نسبياً لا تتجاوز (8%) وفق البيانات الإحصائية المتوفرة للفترة (2001-2009)[45]. إلا أن الحرب على سورية وتداعياتها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعبت أثراً كبيراً في دفع العديد من الأسر السورية، لتزويج بناتهن في سن مبكرة لأسباب اقتصادية واجتماعية وثقافية متعددة الجوانب، وهذا يعني - حكماً - اتساع رقعة الظاهرة من جديد وتعرض مؤشرات تراجعها للنكوص بالمقارنة مع فترة ما قبل الحرب.

وتشير التقديرات المتوفرة خلال الفترة (2011-2019) إلى أن "ظاهرة" الزواج المبكر بدأت تطل برأسها من جديد، لتصبح إحدى أخطر استراتيجيات التأقلم السلبية التي لجاءت اليها بعض الاسر، حيث ارتفعت نسبة الزواج المبكر لتصل إلى نحو (23%)[46] في العام 2018.

وازداد الأمر سوءاً، بشكل خاص، في المناطق التي سيطرت عليها الجماعات الإرهابية-التكفيرية، حيث لجأت الأسر (مجبرة) لتزويج بناتها خوفاً من الممارسات الوحشية لأفراد هذه الجماعات المتطرفة، ومن القيود التي فرضتها على الفتيات، ليصبح تزويج القاصرات، بالنسبة للأسرة، الخيار الوحيد المتاح أمامها طلباً """للسترة" ولحماية الفتيات والحيلولة دون تعرضهن لأشكال متعددة من انتهاك حقوقهن، على يد الجماعات التكفيرية، كالزواج القسري أو اعتبار الفتيات غنائم حرب وتحويلهن إلى سبايا، أو استخدامهن في ما تعتبره هذه الجماعات نشاطاً دعوياً تحت مسمى "جهاد النكاح".

وبحسب المعطيات التي وفرتها الدراسات النوعية حول مسألة الزواج المبكر والعوامل الاقتصادية والاجتماعية المولدة له ونتائج المسح الديموغرافي متعدد الأغراض لعام 2018 يتبين أن[47]:

---

45 نتائج المسح الصحي الاسري في سورية 2009، المشروع العربي لصحة الاسرة بالتعاون مع المكتب المركزي للإحصاء

46 نتائج المسح الديموغرافي متعدد الأغراض، 2018، المكتب المركزي للإحصاء.

47 دراسة تقدير التكلفة الاقتصادية للزواج المبكر – الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان - 2020

- **ثمة علاقة مباشرة بين الزواج المبكر للفتيات وتركهن التعليم**، ذلك أن معظم هذه الزيجات تحدث في السن (12-18) سنة، التي يفترض أن تكون فيها الفتيات على مقاعد الدراسة لمتابعة تحصيلهن العلمي الأساسي أو الثانوي الذي يحتاج إلى مواظبة على الدوام، ممَّا يفيد أن كل حالة زواج مبكّر تعني بالضرورة الانقطاع عن الدراسة، وظهور جيل من الأمهات وربات الأسر لم يحصلن على الحد الأدنى الضروري من المعرفة والتعليم والخبرات، حيث تشير بيانات المسح الديموغرافي متعدد الأغراض 2018 إلى أن:
  - (29%) من المتزوجات بعمر (18) سنة فأكثر حاصلات بالحد الأدنى على شهادة التعليم الثانوي، ويقابلهن بذات المستوى التعليمي (3.9%) فقط من اللواتي تزوجن بعمر اقل من (18) سنة.
  - ترتفع نسبة الأمية بين المتزوجات في سن مبكرة لتصل إلى (28%)، في حين أنها لا تزيد عن (19%) بين المتزوجات بسن (18+) سنة.

الجدول رقم (43)

التوزع النسبي للمستوى التعليمي للسيدات تبعاً للعمر عند الزواج الأول

	تزوجن بعمر أقل من 18 سنة	**تزوجن بعمر 18+ سنة**
أمية وتقرأ وتكتب	28.1%	19.1%
تعليم أساسي	68.0%	51.7%
ثانوي +	3.9%	29.2%
Total	100.0%	100.0%

المصدر: بالاستناد إلى بيانات المسح الديموغرافي متعدد الأغراض (2018).

- **ثمة علاقة ارتباط مباشرة بين السن عند الزواج الأول ومعدل الخصوبة** وتشير بيانات المسح الديموغرافي متعدد الأغراض لعام 2018 حول الخصوبة المكتملة، إلى أن عدد الأطفال المنجبين من قبل المتزوجات بعمر أقلَّ من (18) سنة يزيد بالمتوسط بمقدار (1.4) مرة عن متوسط عدد الأطفال المنجبين من قبل النساء اللواتي تزوجن بعمر (18) سنة فأكثر.

الجدول رقم (44)

متوسط عدد الأبناء المنجبين للنساء بحسب العمر عند الزواج الأول

	تزوجن بعمر اقل من 18 سنة	**تزوجن بعمر 18+ سنة**
متوسط عدد الأطفال	5.87	4.22

المصدر: بالاستناد إلى بيانات المسح الديموغرافي متعدد الأغراض (2018).

- **تقترن ممارسة تزويج الأطفال والزواج المبكر بمجموعة من النتائج الصحية والاجتماعية السيئة وغيرها من النتائج السلبية**. وعلى وجه التحديد، من الشائع في حالات تزويج الأطفال حدوث الحمل المبكر والمتكرر. وهذه أمور ترتبط ارتباطاً وثيقاً بارتفاع معدلات مراضة ووفيات الأمهات والرضع، ويمكن أن تؤثر تأثيراً ضاراً في صحة الفتيات الإنجابية. وبحسب المعطيات التي وفرتها دراسة البيئة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المولدة للزواج المبكر تبين ما يلي:
  - نحو (75%) من الحالات التي تمت مقابلتها بيّنت أن الزواج المبكر حرمهن من متابعة التعليم، وتباينت هذه النسبة وفقاً لمكان الإقامة.
  - أفاد نحو **(7%)** منهن أنهن خضعن لعملية إجهاض، ونحو **(10%)** تأخر حصول الإنجاب لديهن، ونحو **(5%)** لديهن مشكلة في الإنجاب ونحو **(10%)** خضعن لعملية قيصرية واحدة على الأقل لوضع مولودهن.
  - **(30%)** من الفتيات المتزوجات بسن مبكرة ليس لديهن معرفة بوسائل تنظيم الأسرة.
  - نحو **ربع** الفتيات المتزوجات ليس لديهن أدنى معرفة بالأمراض المنقولة جنسياً.
  - **واحدة من كل خمس** فتيات متزوجات صرحت بأن مشاركتها في الحياة الاجتماعية شبه معدومة، يضاف إلى ذلك محدودية مشاركة **(29%)** من الفتيات المتزوجات ضمن نطاق الأسرة والأقارب فقط.

- نحو **(60%)** من الفتيات المتزوجات تعرضن لأحد أشكال العنف التي يمكن إدراجها ضمن ما يسمى العنف الرمزي أو الثقافي[48] أو العنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل: حرمان الفتاة من الالتحاق بالمدرسة، أو من متابعتها للتعليم

وكي لا يصبح هذا السلوك الاجتماعي بتزويج الفتيات بسن مبكرة، **(العارض والاستثنائي بفعل الحرب والإرهاب)** مقبولاً أو مسكوتاً عنه اجتماعياً، والذي كان قبل الحرب في طريقه إلى التراجع، إلا ما ندر وفي البيئات الاجتماعية المحافظة تحديداً، تم العمل على تكثيف الجهود الوطنية الحكومية والأهلية بهدف:

أولاً: تعرية هذه الظاهرة مما يُحاط بها من "إيجابيات" واهية **اجتماعياً** (بحجة السترة، والخوف من "العنوسة" وأن المرأة مصيرها لبيت الزوجية)، **واقتصادياً** (بأنه لا فائدة من تعليمها أو عملها طالما أن زوجها متكفل بمصروفها ومصروف أبنائها...).

ثانياً: تبيان مدى الضرر الذي يقع على الفتاة من انتهاك لحقوقها الإنسانية الحياتية والصحية والنفسية.. وفي مقدمتها الاختيارُ الواعي والعقلاني، واكتسابُ المعرفة والتأهيل المهني المناسب، وتحديد اختياراتها المجتمعية، وصون جسدها وصحتها وصحة أبنائها..

ثالثاً: تسليط الضوء على مدى الخسارة والهدر والتكاليف الاقتصادية الإضافية لحالات الزواج المبكر على المستوى الفردي (للفتاة وزوجها) وعلى المستوى الأسري (لأسرتها الزواجية وأسرة الزوجين الوالدية) وعلى المستوى المجتمعي.

رابعاً : تعديل القوانين من أجل رفع الحد الأدنى للزواج إلى 18 سنة بالنسبة للفتيات والفتيان على حد سواء[49].

خامساً: تعزيز التنسيق على الصعيد الوطني بين الهيئات الحكومية ومنظمات المجتمع الاهلي ووكالات الأمم المتحدة،

4-4- الحركة المكانية للسكان - النزوح السكاني

لعل من أهم الانعكاسات الديموغرافية المباشرة للأزمة في سورية حدوث تشوهات عميقة في بنية السكان العمرية والجنسية، وتوزعهم الجغرافي بين المحافظات، هذا فضلاً عن الخلل الواضح في طبيعة ووتائر واتجاهات الحركة السكانية الداخلية والخارجية التي اتخذت في معظمها صفتي النزوح الداخلي واللجوء الخارجي. حيث أضحت العوامل الأمنية والبحث عن الاستقرار والأمان هي المحدد الأساسي من محددات مكون الهجرة بشكل خاص والمسألة السكانية بشكل عام بعد أن كانت فرص العمل وتوفر الخدمات بكافة أشكالها المكون الرئيس لعامل الهجرة.

---

48 العنف الرمزي: هو نوع من العنف الثقافي الذي يؤدي وظائف اجتماعية كبرى، ويمكن تلمسه في وضعية الهيمنة التي يمارسها أصحاب النفوذ على أتباعهم بصورة مقنّعة وخادعة، إذ يقومون بفرض مرجعياتهم الأخلاقية والفكرية على الآخرين من أتباعهم، ويولدون لديهم إحساسا عميقا بالدونية والعطالة والشعور بالنقص (د. علي اسعد وطفة بناء على تحليل للعنف الرمزي عند بيير بورديو)

49 لمزيد من التفاصيل انظر المادة (1) من القانون رقم 24 لعام 2018 القاضي بتعديل بعض مواد قانون العقوبات الصادر بالمرسوم التشريعي رقم 148 تاريخ 22-6-1949 والمتعلقة بإبرام عقود الزواج خارج المحاكم المختصة. كذلك انظر المادة (1) من القانون رقم 20 لعام 2019 المتضمن تعديل بعض المواد من قانون الأحوال الشخصية السوري.

ولقد شهدت السنوات الأولى للازمة حركة نزوح داخلي كبيرة، حيث قدر ان ثلث السكان قاموا بتغيير أماكن اقامتهم الاعتيادية إلى مكان آخر لمرة واحدة على الاقل 50، سواء أكانت هذه الأماكن التي نزحوا إليها هو مكان إقامة عائلاتهم الأصلية أو غير ذلك من المناطق والمحافظات الأكثر امننا. ثلث سكان سورية على الأقل قد قاموا بحركة نزوح أو أكثر من مكان إقامتهم الاعتيادية،

اما عن الواقع الفعلي لاستمرارية استقرار النازحين في المحافظات والمناطق التي نزحوا اليها فيمكن أن تعكسه مقارنة واقع معدلات النمو السكاني بين الفترة الأولى للأزمة (2010-2014) حيث بلغت فيها نسبة النزوح اوجها، والفترة الثانية للأزمة (2014-2020) والتي تغيرت فيها اتجاهات النمو السكاني.

الجدول رقم (45)
معدل النمو السكاني خلال الأعوام 2014-2020

المحافظة	عدد السكان 2010	%	عدد السكان 2014	%	معدل النمو السكاني 2010/2014	عدد السكان 2020	%	معدل النمو السكاني 2014/2020
دمشق	1724	8.4	1849	9	1.75	2090	10.1	2.04
حلب	4684	22.7	4275	20.7	-2.28	4073	19.7	-0.81
ريف	2701	13.4	3180	15.4	4.08	3283	15.9	0.53
حمص	1744	8.5	1370	6.6	-6.03	1761	8.5	4.18
حماة	1575	7.6	1999	9.7	5.96	2113	10.2	0.92
اللاذقية	983	4.8	1359	6.6	8.1	1332	6.5	-0.33
ادلب	1445	7	1328	6.4	-2.11	1150	5.6	-2.4
الحسكة	1460	7.1	1277	6.2	-3.35	1833	8.9	6.02
دير الزور	12183	5.7	1234	6	1.06	1235	6	0.01
طرطوس	780	3.8	1041	5	7.22	1161	5.6	1.82
الرقة	910	4.4	867	4.2	-1.21	922	4.5	1.03
درعا	984	4.8	680	3.3	-9.24	945	4.6	5.48
السويداء	361	1.7	467	2.3	6.44	535	2.6	2.27
القنيطرة	85	0.4	56	0.3	-10.43	120	0.6	12.7
المجموع	20619	100	20982	100	0.44	22553	100	1.2

ومن خلال تحليل البيانات الواردة في الجدول أعلاه نجد ان هناك تفاوت كبير في الحركة السكانية التي تلعب الدور الكبير في التوزيع الجغرافي للسكان حسب المحافظات الجاذبة والطاردة من خلال العوامل الدافعة على الحركة او الاستقرار والتي ذكرناها سابقا والتي حولت معدلات النمو من سالبة إلى موجبة نتيجة التغيرات في الواقع الأمني والاجتماعي والاقتصادي والخدمي في كل من المحافظات الطاردة والجاذبة للسكان والتي لعبت دوراً كبير في إعادة التوزيع الجغرافي بشكل يعتمد على قرار النازح أو اللاجئ نفسة في العودة لمناطق الإقامة السابقة له أو الاستقرار في المناطق التي نزح اليها، حيث يلاحظ ما يلي:

ارتفاع معدل النمو لمحافظات (دمشق وريف دمشق وطرطوس واللاذقية) كونها محافظات جاذبة حيث استمر توارد النازحين اليها خلال الفترة (2010-2015) وذلك من اجل الأمان وتامين فرصة عمل على الرغم من ارتفاع تكاليف المعيشة وخاصة أجور وأسعار العقارات في المحافظات وخاصة دمشق. اما عن المحافظات الطاردة فقد جاءت محافظة حلب بالمرتبة الأولى من حيث العدد الأكبر من النازحين

50 وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل – نتائج مسح الصندوق الوطني للمعونة الاجتماعية 2014.

واللاجئين وخاصة إلى المحافظات والدول المجاورة فقد استمر معدل النمو السلبي لعدد السكان رغم انخفاضه من -2.28% في الفترة (2010-2014) إلى -0.81% خلال الفترة (2014-2020) ويعود هذا الانخفاض إلى بدء عودة النازحين وخاصة إلى مدينة حلب على الرغم من استمرار النزوح والهجرة من بعض مناطق ريف حلب، بسبب التدخل الخارجي.

اما محافظة ريف دمشق ونظرا لارتفاع تكاليف المعيشة في محافظة دمشق فإن تيارات النزوح اتجهت من المناطق غير الأمنة إلى المناطق الآمنة في ريف دمشق، وقد ارتفع معدل النمو السكاني في محافظة ريف دمشق إلى 4.08% في الفترة الأولى وانخفض بشكل كبير إلى 0.53% في الفترة الثانية نتيجة عودة قسم من النازحين إلى مكان اقامتهم السابقة.

وهناك محافظات مثل محافظة حمص والحسكة ودرعا كانت طاردة للسكان بسبب الأزمة حيث كان معدل النمو سلبي فيها، فقد وصل معدل النمو السلبي في محافظة حمص إلى -6.03% وفي محافظة الحسكة -3.35% وفي درعا -9.24% في الفترة الأولى نتيجة النزوح والأعمال الإرهابية واصبح ايجابياً في الفترة الثانية ليصل إلى 4.13% في محافظة حمص وإلى 6.02% في محافظة الحسكة وإلى 5.48% في محافظة درعا نظراً لعودة اعداد متزايدة من النازحين واللاجئين من المحافظات التي نزحوا اليها .اضافة إلى استمرار النزوح إلى محافظة الحسكة من محافظتي دير الزور والرقة بسبب التدخل الخارجي .اما عن واقع النمو السكاني في المحافظات الجاذبة للسكان (طرطوس والسويداء واللاذقية) 7.22% 6.44%, 8.1% على التوالي في الفترة الأولى نتيجة تيارات النزوح اليها من المحافظات الطاردة للسكان نتيجة الأزمة وخاصة من المحافظات المحيطة بها والتي انخفضت بشكل كبير في الفترة الثانية ليصل معدل النمو السكاني في الفترة الثانية إلى 2,27% في محافظة السويداء و1.82% في محافظة طرطوس وسلبي في محافظة اللاذقية -0.33%مما يشير إلى أن هناك تيارات للعودة للنازحين إلى أماكن اقامتهم السابقة رغم وجود اتجاهات للاستقرار وخاصة بين المشتغلين الذين تمكنوا من انشاء مشروعهم الخاص وتأمين أماكن أقامه خاصة بهم .

4-4-1- طبيعة إقامة الأسر

تشير بيانات المسح الديموغرافي لعام 2018 إلى ان (15.9) % من الأسر لاتزال نازحة من مناطق اقامتها الأصلية سواء بين المحافظات أو داخل المحافظة نفسها أي بما يزيد عن (2.5) مليون نسمة. ومن حيث ترتيب المحافظات تبعا لعدد الاسر النازحة احتلت محافظة ريف دمشق المرتبة الأولى بنحو (261) ألف اسرة نازحة وجاءت دمشق بالمرتبة الثانية بنحو (73.4) ألف اسرة نازحة تلتها محافظتي حلب وحماه.

الجدول رقم (46)
طبيعة الأسرة والاستقرار السكاني 2018

	مقيمة		عائدة من النزوح		نازحة		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
دمشق	323103	81.3	750	0.2	73439	18.5	397292	100.0
حلب	340694	86.7	5540	1.4	46617	11.9	392851	100.0
ريف دمشق	461799	63.3	6017	0.8	261271	35.8	729087	100.0
حمص	261130	88.5	4691	1.6	29279	9.9	295099	100.0
حماة	330784	89.0	860	0.2	40088	10.8	371732	100.0

اللاذقية	299209	92.7	263	0.1	23436	7.3	322908	100.0
الحسكة	259947	96.4	158	0.1	9595	3.6	269700	100.0
طرطوس	235423	99.7	0	0.0	771	0.3	236194	100.0
درعا	110819	77.2	177	0.1	32619	22.7	143615	100.0
السويداء	112710	96.5	36	0.0	4035	3.5	116781	100.0
القنيطرة	6220	74.1	13	0.2	2165	25.8	8399	100.0
المجموع	2741838	83.5	18505	0.6	523316	15.9	3283658	100.0

المصدر: المسح الديموغرافي متعدد الأغراض 2018

ومن الآثار المباشرة لهذا الحراك السكاني، إحداث تغييرات في التركيبة العمرية للسكان في كلا الجانبين (المناطق الطاردة والجاذبة للسكان) مما زاد من حدة التشوه الديموغرافي، وهذا بدوره سيحدث خللاً في تأمين متطلبات كل مرحلة عمرية معينة لاختلاف المتطلبات من فئة عمرية لأخرى. كما أن الارتفاع الكبير في الكثافة السكانية بالمناطق المستقطبة للمهجرين أدى إلى تحديات وضغوط كبيرة على الخدمات والبنية التحتية وصعوبة في تأمين السكن بأبسط الشروط الصحية، كما أن الارتفاع غير الاعتيادي لأسعار السلع والخدمات في المناطق الجاذبة للسكان نتيجة زيادة الطلب أرخى بظلاله الثقيلة على مستوى معيشة السكان واستنزافهم لمدخراتهم، هذا بالإضافة لما ستعانيه هذه المناطق مستقبلاً من مشاكل اجتماعية وبيئية مردها تباين الثقافات الفرعية وبعض العادات والتقاليد.

2-4-4- اتجاهات العودة والاستقرار

ومن المتوقع أن تمتد الآثار السلبية لهذه الحركة السكانية غير الاعتيادية في سورية لفترات زمنية ليست بالقليلة ما بعد الأزمة، فبالإضافة للآثار السلبية التي طالت كافة المؤشرات التنموية والتي يحتاج بناؤها من جديد إلى فترات زمنية طويلة، فلقد أصاب البنى التحتية في مناطق كثيرة ضرر كبير منها موضوع السكن بل حتى فقدانه، كما أن الضرر الذي لحق بالخدمات الأساسية يحتاج إلى فترات طويلة لإعادة التأهيل والصيانة لتأمين أبسط شروط الحياة للمواطنين لإعادتهم إلى مكان إقامتهم لاحقاً، مما قد يؤدي إلى تأخر عملية عودة المهجرين لمدنهم وبالتالي إعادة التوازن الجغرافي إلى ما كان عليه قبل الأزمة على أقل تقدير.

وتشير المعطيات التي وفرها المسح الديموغرافي 2018 حول التوجهات المستقبلية للنازحين فيما يخص استقرارهم في مناطق اقامتهم الحالية او العودة والاستقرار في مناطق اقامتهم الاصلية مكان إقامتهم، ان 90.6% من الاسر المهجرة لديها توجه ورغبة بالعودة إلى مناطق اقامتها السابقة وكانت الاعلى لدى سكان الرقة وريف دمشق. في حين عبّر نحو 9.4% من الاسر عن رغبتهم بالاستقرار في اماكن إقامتهم الجديدة وخاصة للمهجرين إلى محافظات اللاذقية وطرطوس (ويمكن أن يعود ذلك إلى الدمار الكبير في أماكن إقامتهم الأصلية والاستقطاب الحاد في المناطق التي أتوا منها إضافة إلى إمكانية توفير مكان النزوح للبيئة الثقافية أو الاجتماعية أو الاقتصادية الموائمة لهم).

الجدول رقم (47)

التوزع النسبي للسكان حسب رغبة الأسر النازحة بالعودة والمحافظات

	نعم		لا		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
دمشق	68044	92.7	5395	7.3	73439	100.0
حلب	40919	87.8	5698	12.2	46617	100.0
ريف	243261	93.1	18010	6.9	261271	100.0

دمشق						
حمص	26434	90.3	2844	9.7	29279	100.0
حماة	35179	87.8	4910	12.2	40088	100.0
اللاذقية	17560	74.9	5876	25.1	23436	100.0
الحسكة	8375	87.3	1219	12.7	9595	100.0
طرطوس	280	36.3	491	63.7	771	100.0
درعا	28839	88.4	3780	11.6	32619	100.0
السويداء	3076	76.2	958	23.8	4035	100.0
القنيطرة	2139	98.8	26	1.2	2165	100.0
المجموع	474108	90.6	49208	9.4	523316	100.0

المصدر: المسح الديموغرافي متعدد الأغراض 2018

ويرتبط ميل السكان المهجرين نحو الاستقرار في المناطق التي نزحوا إليها، أو العودة إلى أماكن اقامتهم المعتادة الفورية أو بعد انتهاء الأزمة بالعديد من المحددات أبرزها:

1. الواقع الأمني والأمان في منطقة الاقامة.
2. الواقع المعيشي للأسر النازحة في المجتمعات المضيفة وظروف حياتهم وسكنهم وعملهم ووصولهم إلى الخدمات التعليمية والصحية.
3. طبيعة وشكل تعامل المجتمع المستقبل (المضيف) معهم وتعاملهم معه ومدى اندماجهم أو تأقلمهم فيه.

وهذا ما تؤكده معطيات دراسة مظاهر وعوامل الاستقرار للسكان المهجرين[51] والتي يمكن البناء على نتائجها في الاستدلال نحو اتجاهات الاسر المهجرة المستقبلية حول إما استقرارها في مناطق اقامتها الحالية او عودتها إلى مناطق اقامتها السابقة فقد جاء تأثير عامل **المواقف الاجتماعية** والعامة لافتاً من حيث الميل للاستقرار في منطقة النزوح (46.8%) من الاسر المهجرة يميلون إلى البقاء في أماكن نزوحهم الحالية وفقاً لهذا المؤشر، ما يعني ان هؤلاء اندمجوا إلى حد بعيد في المجتمعات والمناطق المضيفة لهم، بالمقابل جاءت **ظروف السكن وصعوبات الإقامة** في مقدمة الأسباب التي تجعل (37.5%) من الاسر المهجرة أقل ميلاً نحو الاستقرار في مناطق الإقامة الحالية، في حين كان لعامل مستوى المعيشة تأثير مختلفً، إذ بقيت نسبة (63.3%) من الاسر ضمن فئة متوسطة الميل نحو الاستقرار وعدم البت بالموضوع، وبفعل تقارب مستوى الخدمات العامة (سواء من ناحية الجودة أو السوء) في المناطق المهاجر منها وإليها، فقد تركزت النسبة العظمى من الاسر(98.8%) وفقا لهذا العامل حول الفئة متوسطة الميل نحو الاستقرار في منطقة النزوح، أي اولئك الذين لم يقرروا بعد بشكل نهائي مسألة العودة أو الاستقرار انظر الجدول أدناه.

الجدول رقم (48)
نتائج مقياس أبعاد الميل للاستقرار في مناطق النزوح[52]

الأبعاد		مجتمع الدراسة للمنطقتين	
		العدد	**النسبة**
السكن والإقامة	أقل ميلاً نحو الاستقرار في منطقة النزوح	450	37.5
	متوسط الميل نحو الاستقرار في منطقة النزوح	718	59.8
	أكثر ميلاً تحو الاستقرار في منطقة النزوح	32	2.7
	المجموع	1200	100.0

51 دراسة مظاهر وعوامل الاستقرار في المجتمع السوري – محافظة حمص نموذجاً، الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان 2016.
52 المصدر السابق

الخدمات	أقل ميلاً نحو الاستقرار في منطقة النزوح	5	0.4
	متوسط الميل نحو الاستقرار في منطقة النزوح	1185	98.8
	أكثر ميلاً تحو الاستقرار في منطقة النزوح	10	0.8
	المجموع	1200	100.0
المستوى المعيشي	أقل ميلاً نحو الاستقرار في منطقة النزوح	137	11.4
	متوسط الميل نحو الاستقرار في منطقة النزوح	759	63.3
	أكثر ميلاً تحو الاستقرار في منطقة النزوح	304	25.3
	المجموع	1200	100.0
الجوانب الاجتماعية والموقف العامة	أقل ميلاً نحو الاستقرار في منطقة النزوح	136	11.3
	متوسط الميل نحو الاستقرار في منطقة النزوح	509	42.4
	أكثر ميلاً تحو الاستقرار في منطقة النزوح	555	46.3
	المجموع	1200	100.0
الكلي	أقل ميلاً نحو الاستقرار في منطقة النزوح	178	15
	متوسط الميل نحو الاستقرار في منطقة النزوح	793	66
	أكثر ميلاً تحو الاستقرار في منطقة النزوح	225	19

5-4- المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات

انطلاقاً من مقاصد وغايات الهدف الخامس من أهداف التنمية المستدامة، فإن المساواة بين الجنسين ليست حقاً أساسياً من حقوق الإنسان فحسب، وانما هي أيضاً، أساس ضروري ولازم لإحلال السلام والرخاء والاستدامة في العالم. وبالتالي وحسب هذه المقاصد، فإن توفير التكافؤ أمام النساء والفتيات في الحصول على التعليم والرعاية الصحية والعمل اللائق والتمثيل في العمليات السياسية والاقتصادية واتخاذ القرارات هو بمثابة الوقود للاقتصادات المستدامة، وسينعكس فائدة على المجتمعات والإنسانية جمعاء، لأنه سيؤدي إلى الحد من الفقر وتعزيز الرفاهية.

إن المساواة بين الجنسين (المساواة القائمة على النوع الاجتماعي) هي قيمة مجتمعية أساسية ومرمى في سورية، فتعزيز المساواة شرط مسبق لاحترام دستور الجمهورية العربية السورية.

وعلى الرغم من إحراز التقدم بشأن المساواة بين الجنسين في أعقاب منهاج عمل بيجين وفي إطار الأهداف الإنمائية للألفية، لا تزال النساء والفتيات يواجهن العديد من الثغرات، وخاصة في مجال المشاركة السياسية والفرص الاقتصادية، وعلاوة على ذلك، ما زلن يعانين كثيراً من جميع أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي. واعترافا بهذه التحديات وأهمية معالجة أوجه عدم المساواة المستمرة والقائمة على أساس النوع الاجتماعي، فإن أهداف التنمية المستدامة تتسم بالمساواة القائمة بين الجنسين على نحو بارز، سواء كهدف مستقل (الهدف الخامس) أو من خلال جميع الأهداف الستة عشر الأخرى. ويستدل من احتساب مؤشرات التكافؤ والفجوة الجندرية وحجم التفاوت القائم بين الجنسين على أساس المعايير الاقتصادية، والسياسية، والتعليمية والصحية والمؤشرات الفرعية المنبثقة عنها خلال الفترة الممتدة بين 2010- 2020. أن: **قيمة المؤشر الرئيسي الأول: (المشاركة الاقتصادية) هي: (0.592)** وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وهذه القيمة تمثل وسطي خمسة مؤشرات فرعية هي (معدل النشاط الاقتصادي المنقح، معدل المساواة في الأجور الدخل المقدر، وظائف التشريع والمستويات الادارية العليا، الاعمال التقنية والمهنية والتكنولوجيا والبحث العلمي).

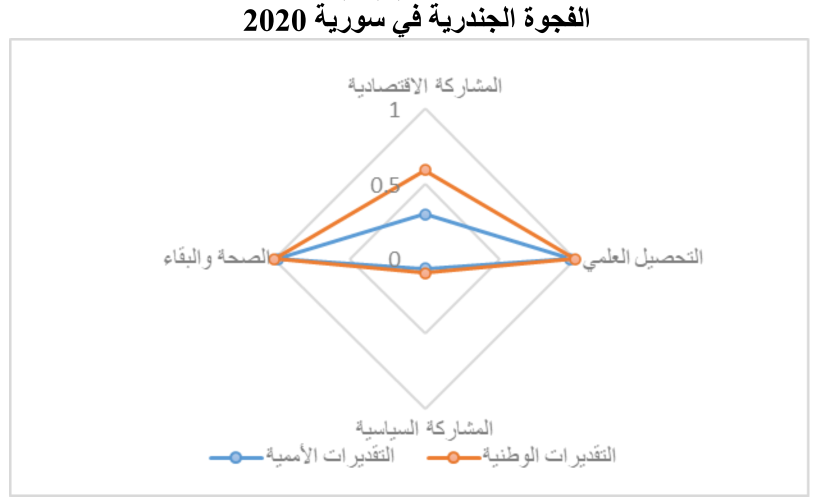
وبلغت قيمة المؤشر الرئيسي الثاني: (التحصيل التعليمي) (1) وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وتمثل هذه القيمة المتوسط الحسابي لأربعة مؤشرات فرعية وهي:(معرفة القراءة والكتابة. معدل القيد في التعليم الابتدائي. معدل القيد في التعليم الثانوي. معدل القيد في التعليم العالي).

أما قيمة المؤشر الرئيسي الثالث: (الصحة والبقاء)، فقد بلغت، أيضاً (1) وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وهي تمثل قيمة الوسط الحسابي لزوج من المؤشرات فرعية وهي: معدل الجنس عند الولادة. مأمول العمر عند الولادة حسب الجنس.

وبلغت قيمة المؤشر الرئيسي الرابع: (المشاركة السياسية) (0.096) وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وتمثل قيمة هذا المؤشر المتوسط الحسابي لثلاثة مؤشرات فرعية وهي: النساء في البرلمان. النساء الوزيرات. رئاسة الدولة/ الحكومة (خلال الخمسين سنة الماضية).

وبالتالي تبلغ قيمة مقياس فجوة النوع هي المتوسط الحسابي للمؤشرات الرئيسة الأربع وتساوي (0.096+1+1+0.592) /4 = 0.672 وفق المؤشرات الوطنية لعام 2020
وبمقارنة قيمة مقياس الفجوة الجندرية[53] وفقا للأبعاد الأربعة نجد ان سورية حققت تقدما ملحوظا في بعدي الصحة والتعليم، وتقدم متواضع فيما يتعلق بالبعد الاقتصادي، في حين كان بعد المشاركة السياسية للإناث في حدوده الدنيا

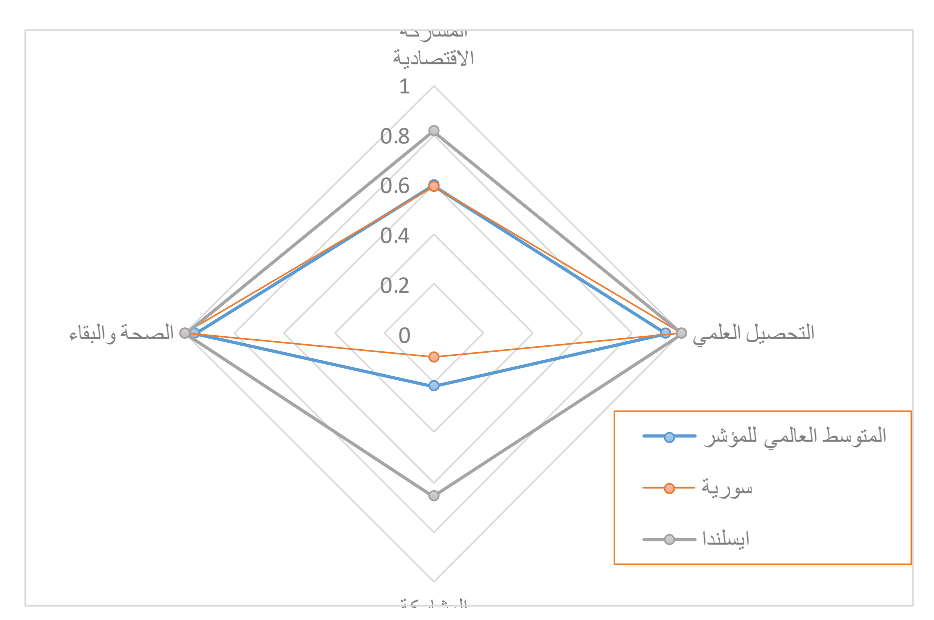
الشكل رقم (38)
الفجوة الجندرية في سورية 2020



وبالنظر إلى مقياس الفجوة الجندرية في سورية بالمقارنة مع المتوسط العالمي لهذا المؤشرة ودولة مثل ايسلندا على سبيل المثال، يلاحظ ان ايسلندا حققت تقدما كبيرا في كافة الابعاد الأربعة حيث وصلت قيمة مؤشر البعد المتعلق بالمشاركة الاقتصادية إلى ما يربو عن 80% وبلغت قيمة البعد المتعلق بالمشاركة السياسية نحو 65%، في حين كانت قيمة هذين المؤشرين في سورية نحو 51%، 10% على التوالي.

الشكل رقم (39)
المستوى الوطني للفجوة الجندرية بالمقارنة مع المتوسط العالمي 2020

53 للمزيد من المعلومات انظر الملحق رقم 2



6-4- المساواة بين الجنسين في عالم الأعمال

تشير معطيات دراسة المعوقات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لدخول الشباب والنساء إلى سوق العمل[54] إلى وجود تمييز جندري غالبه لصالح الذكور، وبعضه لصالح النساء، يتجلى في:

- ✓ **مستوى الأجور**، حيث يشعر نحو (23.8%) من أفراد العينة المشتغلين (ذكور واناث) بوجود تمييز لصالح الشباب (الذكور) بالأجور، وبالمقابل يرى (7.4%) أن التمييز موجود لكنه لصالح الإناث.
- ✓ **وقت العمل**، بلغت نسبة الشباب المشتغلين الذين يشعرون بوجود تمييز في وقت العمل لصالح الشباب الذكور حوالي (12.5%)، بالمقابل وجد أكثر من ضعف هؤلاء (28.5%) أن التمييز في وقت العمل يتم لصالح الفتيات.
- ✓ **مدة العمل**، نسبة من يرى من الشباب المشتغلين (ذكور واناث) بوجود تمييز في مدة العمل لصالح الشباب الذكور هي☹12.8%)، مقابل (27.9%) ترى أن التمييز الموجود هو: لصالح الشابات.
- ✓ **طبيعة ومستوى التعامل**، بلغت النسبة الإجمالية لمن يشعرون بوجود فرق وتمييز بالمعاملة لصالح الشباب (7.8%) فقط على مستوى المحافظات السبع المشمولة بالدراسة، في حين أن نسبة من وجد أن هذا التمييز هو لصالح الشابات، أي أن التعامل يتم معهم بشكل أفضل من التعامل مع الشباب بلغت (25%).
- ✓ **الترقية الوظيفية:** حيث بلغت النسبة الإجمالية للمشتغلين الشباب من الجنسين الذين يشعرون بوجود فرق في الترقية الوظيفية لصالح الذكور (22.1%)، في حين أن من وجد هذا الفرق والتمييز لصالح الشابات لم تتجاوز نسبتهم (9.8%).

---

[54] دراسة معوقات مشاركة الشباب في سوق العمل، الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان 2019.

- ✓ **التدريب:** من وجد من المشتغلين بأن هناك تمييز في العملية التدريبية لصالح الشباب يشكلون حوالي (20.5%)، أما من يرى عكس ذلك، أي أن التمييز هو لصالح الشابات فلم تتجاوز نسبتهم (5.3%).
- ✓ **السفر:** (36%) من المشتغلين الشباب والشابات لاحظوا وجود تمييز لصالح الشباب فيما يتصل بمسألة السفر المرتبطة بالعمل وتفضيل ترشيح أو تكليف الذكور للقيام به، مقابل (7.9%) وجد أن هذا التمييز هو لصالح الشابات.

الفصل الخامس
الاتجاهات المستقبلية للسكان في سورية والسياسات والإجراءات المقترحة

إن دراسة سلسلة زمنية لعوامل النمو السكاني والمتغيرات والخصائص السكانية وعلاقتها بالمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وغيرها من العوامل كالحروب والضغوط والإجراءات والتدابير القسرية أحادية الجانب والتي تم استعراضها من خلال الفصول السابقة قد مكنت ضمن واقع البيانات المتوفرة خلال الأزمة من عمل عدة بدائل كمحاولة للوصول إلى عدة تقديرات مستقبلية يمكن الاعتماد عليها حالياً ومراجعتها بشكل دوري وإعادة تصويبها للوصول إلى الاتجاهات المستقبلية الأفضل للنمو السكاني (الاسقاطات السكانية) من خلال البيانات التي يمكن توفيرها مستقبلاً عن عوامل النمو السكاني في سورية خلال الفترة (2020-2030) وفق فروض مستقبلية متعددة الابعاد " سكانية اقتصادية واجتماعية وخارجية".

ويعتبر تقدير السكان من حيث الحجم وفئات العمر والنوع والقوة البشرية وقوة العمل وغيرها من الخصائص عناصر أساسية في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية الكلية والمحلية وتقدير للاحتياجات السكانية من الخدمات الصحية والتعليمية وفرص العمل وغيرها من الخدمات وتحديد احتياجات إعادة الأعمار ومتطلبات إزالة منعكسات الحرب وما خلفته من دمار ومنعكسات سلبية على المواطن السوري. وذلك من خلال تشجيع الاستثمار وخلق بيئة اقتصادية واجتماعية لرفع المستوى المعيشي للمواطن المقيم ومشجع على عودة اللاجئين والمهاجرين للعودة والاستقرار في سورية وفي هذا الفصل سوف نقدم عدة افتراضات للاتجاهات المستقبلية مبنية على عدد من الوقائع الحالية والاحتمالات المتعددة، بالإضافة إلى ذلك واستناداً إلى التجربة البحثية الواسعة المرافقة لهذا التقرير تم تقديم اقتراح جملة من التوصيات والبرامج التدخلية للمسألة السكانية لمواجهة التحديات الحالية مباشرة بما يخفف الآثار السلبية ويدفع باتجاه إنهائها، وتنقسم التوصيات والبرامج المقترحة وفق أربع محاور رئيسية هي الديموغرافي والصحي والاقتصادي والاجتماعي.

5-1- توقعات الاتجاهات المستقبلية لتنامي حجم السكان في سورية خلال الفترة (2020-2025-2030)

استعرضنا في الفصول الأربعة السابقة واقع حال تطور حجم السكان في سورية خلال الأزمة للفترة 2010-2020، فكيف سيكون الوضع خلال السنوات القادمة؟ وما هي الاتجاهات المستقبلية للزيادة السنوية لحجم السكان في سورية وهل سيستمر الواقع والزخم السكاني بالنمو في ضوء الزيادة الطبيعية للسكان المقيمين في سورية حالياً ومنعكسات العودة للسكان اللاجئين وتوقعات الزيادة الطبيعية =(الولادات-الوفيات) لهم خلال سنوات اقامتهم في دول المهجر خارج سورية.

تشير الإسقاطات السكانية الممتدة حتى العام 2030 اعتمادا على منعكسات برنامج سورية ما بعد الحرب (الذي تم اعتماده من قبل الجهات المعنية) على عوامل النمو السكاني وحالة السكان خلال العقد القادم استناداً للاتجاهات الحالية والمستقبلية لحركة السكان النازحين واللاجئين والمهاجرين من خلال الواقع الحالي والاتجاهات المتوقعة خلال العقد القادم استنادا للبيانات المتوفرة للظروف المحلية والإقليمية والدولية. وهناك أربعة سيناريوهاتٍ محتملةٍ لتنامي حجم السكان في سورية، تشترك جميعها في حقيقة أن

الزخم السكاني سيستمر بالتنامي خلال الفترة القادمة وإن كان ذلك سيتم بمستوياتٍ مختلفةٍ تتحدّد وتيرة تصاعدها أو هبوطها بمدى التدخل السياساتي-التنموي وعلى وجه الخصوص سياسات إعادة الاعمار وتنامي فرص العمل التي تقود إلى عودة اللاجئين والمهجرين واستقرارهم وعلى وجه الخصوص اللاجئون في البلدان المجاورة (لبنان، مصر، الأردن، العراق، تركيا). وتشير المعطيات المتوفرة حول اتجاهات العودة والاستقرار للسكان إلى ما يلي:

5-1-1- النازحون داخلياً

بالنسبة للتوجهات المستقبلية للنازحين فيما يخص مكان إقامتهم، وبحسب بيانات المسح الديموغرافي 2018 يتبن ان 90.6% من الاسر النازحة لديها توجه ورغبة بالعودة إلى مناطق اقامتها السابقة وكانت الاعلى لدى سكان الرقة وريف دمشق. في حين عبر نحو 9.4% من الاسر عن رغبتهم بالاستقرار في اماكن إقامتهم الجديدة وخاصة النازحين إلى محافظات اللاذقية وطرطوس (ويمكن أن يعود ذلك إلى الدمار الكبير في أماكن إقامتهم الأصلية والاستقطاب الحاد في المناطق التي أتوا منها إضافة إلى إمكانية توفير مكان النزوح للبيئة الثقافية أو الاجتماعية أو الاقتصادية الموائمة لهم).

الجدول رقم () اتجاهات الأسر النازحة نحو العودة والاستقرار في أماكن اقامتها الاصلية، 2018

المحافظات	العودة والاستقرار		عدم الرغبة بالعودة		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
دمشق	68044	92.7	5395	7.3	73439	100.0
حلب	40919	87.8	5698	12.2	46617	100.0
ريف دمشق	243261	93.1	18010	6.9	261271	100.0
حمص	26434	90.3	2844	9.7	29279	100.0
حماة	35179	87.8	4910	12.2	40088	100.0
اللاذقية	17560	74.9	5876	25.1	23436	100.0
الحسكة	8375	87.3	1219	12.7	9595	100.0
طرطوس	280	36.3	491	63.7	771	100.0
درعا	28839	88.4	3780	11.6	32619	100.0
السويداء	3076	76.2	958	23.8	4035	100.0
القنيطرة	2139	98.8	26	1.2	2165	100.0
المجموع	474108	90.6	49208	9.4	523316	100.0

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء، المسح الديموغرافي متعدد الأغراض 2018.

5-1-2- اللاجئون في البلدان العربية المجاورة

وفقاً لأحدث المعطيات المتوفرة حول أوضاع واتجاهات العودة والاستقرار للاجئين السوريين في البلدان العربية المجاورة، بينت دراسة أجرتها المفوضية السامية لشؤون اللاجئين في العام 2021 ما يلي:

بلغ عدد اللاجئين السوريين المسجلين في البلدان العربية المجاورة نحو (1.9) مليون نسمة تركز ما يقارب نصفهم في لبنان حيث بلغ عدد اللاجئين في لبنان نحو 866 ألف لاجئ وجاءت الأردن بالمرتبة الثانية حيث بلغ عدد اللاجئين نحو 665 ألف لاجئ والعراق بالمرتبة الثالثة بنحو 244 ألف لاجئ في حين بلغ عدد اللاجئين السوريين المسجلين في مصر نحو 131 ألف لاجئ.

وحول أوضاع اللاجئين بينت الدارسة:

- نحو 90% منهم لا يتمكنون من تلبية احتياجاتهم الأساسية في البلدان المضيفة.
- نحو (70) % من اللاجئين السوريين يرغبون بالعودة إلى الوطن الام سورية يوما ما
- عبرت نسبة ضئيلة نحو (2) % عن رغبتها بالعودة إلى سورية خلال الـ 12 شهر القادمة.
- بالمقابل عبر نحو 20% من اللاجئين السوريين عن عدم رغبتهم بالعودة ابداً، وعبر نحو (10%) أيضا عن عدم يقينهم بعد حول اتجاه قرار العودة.
- المحددات الرئيسة لاتخاذ قرار العودة هي توفير البيئة الجاذبة مثل توفر الأمن والأمان، وفرص العمل وسبل كسب العيش وتوفر المسكن والخدمات الرئيسة، وتلعب العوامل الطاردة في البلدان المضيفة دوراً أساسيا في اتخاذ قرار العودة.
- لوحظ تأثير محدود لجائحة كوفيد–19 فيما يتعلق باتخاذ قرار العودة.

عمل الفريق البحثي على استثمار وتوظيف المعطيات والاتجاهات الواردة ضمن فصول التقرير بما يخدم اعداد مجموعة من السيناريوهات والفروض المتعلقة بالإسقاطات السكانية والاقتصادية وهي الآتي:

- وفق الفرض الأول وهو السيناريو النمطي "المرجعي" (مع افتراض عدم حدوث الحرب على سورية)، فإنه من المتوقع أن يتوسع حجم السكان في سورية مع منتصف عام 2030 ما مقداره (5.10) مليون نسمة إضافية عن حجمهم المفترض في العام 2020 والبالغ (25.83) مليون نسمة ليصل حجم سكان سورية في العام 2030 إلى حوالي (30.93) مليون نسمة. وهذا يعني وسطياً تنامياً سنوياً بنحو النصف مليون نسمة سنوياً (510 ألف). وبوسطي معدل نمو سنوي يصل إلى حوالي 1.18%

الجدول رقم (53)
الاتجاهات المستقبلية المحتملة لتطور حجم السكان في سورية لغاية 2030 (مليون نسمة)

العام	السيناريو النمطي (بدون ازمة)	سيناريو استمرار منعكسات ومؤشرات الأزمة	سيناريو العودة التدريجي	تقديرات فريق العمل
2010	20.6			
2020	25.83	22.52	22.52	19.13
2025	28.52	24.4	24.47	21.17
2030	30.92	26.41	27.58	23.43

المصدر: تقديرات حسابية لفريق إعداد التقرير بالتنسيق مع فريق دعم فني من الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان.

- وفق الفرض الثاني "استمرار منعكسات الأزمة"، أي استمرار حركة المتغيرات وفق مستويات اتجاهاتها الحالية في الحدّة أو الوتيرة أو التسارع، فإنه من المتوقع أن يتوسع حجم السكان في سورية مع منتصف عام 2030ما مقداره (5.06) مليون نسمة إضافية عن حجمهم المفترض في العام 2020 والبالغ (22.52) مليون نسمة ليصل حجم السكان في سورية في العام 2030 وفق هذا المشهد الاحتمالي إلى حوالي (26.41) مليون نسمة. وهذا يعني زيادة سنوية وسطية في حجم السكان بحوالي 506 ألف نسمة. وبمعدل نمو يصل إلى 2.04% سنويا نتيجة توقع ارتفاع نسب اللاجئين العائدين من الدول العربية نتيجة الظروف الاقتصادية في الدول العربية المستقبلة للاجئين وارتفاع نسب البطالة ما بين العاملين اللاجئين أنفسهم. والظروف الدولية ومنعكساتها على الواقع الاقتصادي في الدول العربية المعنية.

أما عن توقع حجم السكان خلال الفترة (2040-2050) فيتوقع انخفاض طفيف في معدلات النمو السكاني نتيجة استمرار منعكسات الأزمة واثر ذلك بدء المتسربين من التعليم الأساسي خلال الأزمة بدخول سن العمل وسن الانجاب في ظل ارتفاع تكاليف المعيشة وصعوبات تأمين فرصة عمل وارتفاع نسبة العزوبية عن ماهي مقدر عليه عام 2030 لتنخفض معدل النمو السكاني خلال الفترة 2030-2040 إلى 1.6% ليصل عدد السكان المقدر إلى 32.32 مليون نسمة عام 2040 ولينخفض معدل النمو السكاني إلى 1.3% خلال الفترة 2040-2050 وتوقع أن يصل عدد السكان عام 2050 إلى 36.78 مليون نسمة.

- وفق فرض العودة التدريجية والاستقرار أي المشهد التنموي من خلال برامج وسياسات تدخلية "ممنهجة ومتكاملة ديموغرافياً وتنموياً وسياسياً في آن واحدٍ معاً" كان من الممكن أن تبدأ كما كان مخطط لها وموافق عليها عام 2011 لولا بدء الحرب على سورية وعليه، فإنه من المتوقع أن يتوسع حجم السكان في سورية مع عام 2030 حوالي 27.58 مليون نسمة إضافية عن حجمهم المفترض في العام 2020 والبالغ (22.52) مليون نسمة ليصل حجم السكان في سورية في العام 2050 وفق هذا المشهد الاحتمالي إلى حوالي (38.2) مليون نسمة. وهذا يعني وسطياً تنامياً سنوياً في حجم السكان في سورية خلال العقود الثلاثة بما يزيد عن نصف مليون سنويا أي بنحو (523 ألف) نسمة سنوياً. وبمعدل نمو سنوي يصل إلى حوالي 1.8%.

- وفي السيناريو الأخير المفترض ووفقا لتقديرات فريق العمل وبالاستناد إلى الترابط بين عدد التلاميذ في التعليم الأساسي والسكان " العلاقة بين عدد التلاميذ في الحلقة الأولى وعدد الطلاب في الحلقة الثانية وعدد السكان حسب كل محافظة" ومن خلال نتائج إحصاءات مديرات التربية في المحافظات والمعتمدة من المكتب المركزي للإحصاء ومتابعة هذه العلاقة خلال الفترة(2001-2020) حيث تم حساب معدلات الالتحاق بالتعليم للسكان في سن 6 سنوات

ومتابعة التسرب خلال الحلقة الأولى وخلال الحلقة الثانية وربطها بعدد السكان خلال فترة ما قبل الأزمة وخلال فترة الأزمة وتم تقدير حجم السكان في سورية بنحو (19.13) مليون نسمة وقدر انه في حال تطبيق برنامج سورية ما بعد الحرب وبرامج تحفيز الاستثمار والعودة ان يصل عدد السكان إلى (35.14) مليون نسمة منتصف القرن الحالي بزيادة اضافية تصل إلى حوالي 16 مليون نسمة وبزيادة سنوية بمقدار 389 ألف نسمة ووفق معدل نمو سنوي للسكان يقارب 1.6%.

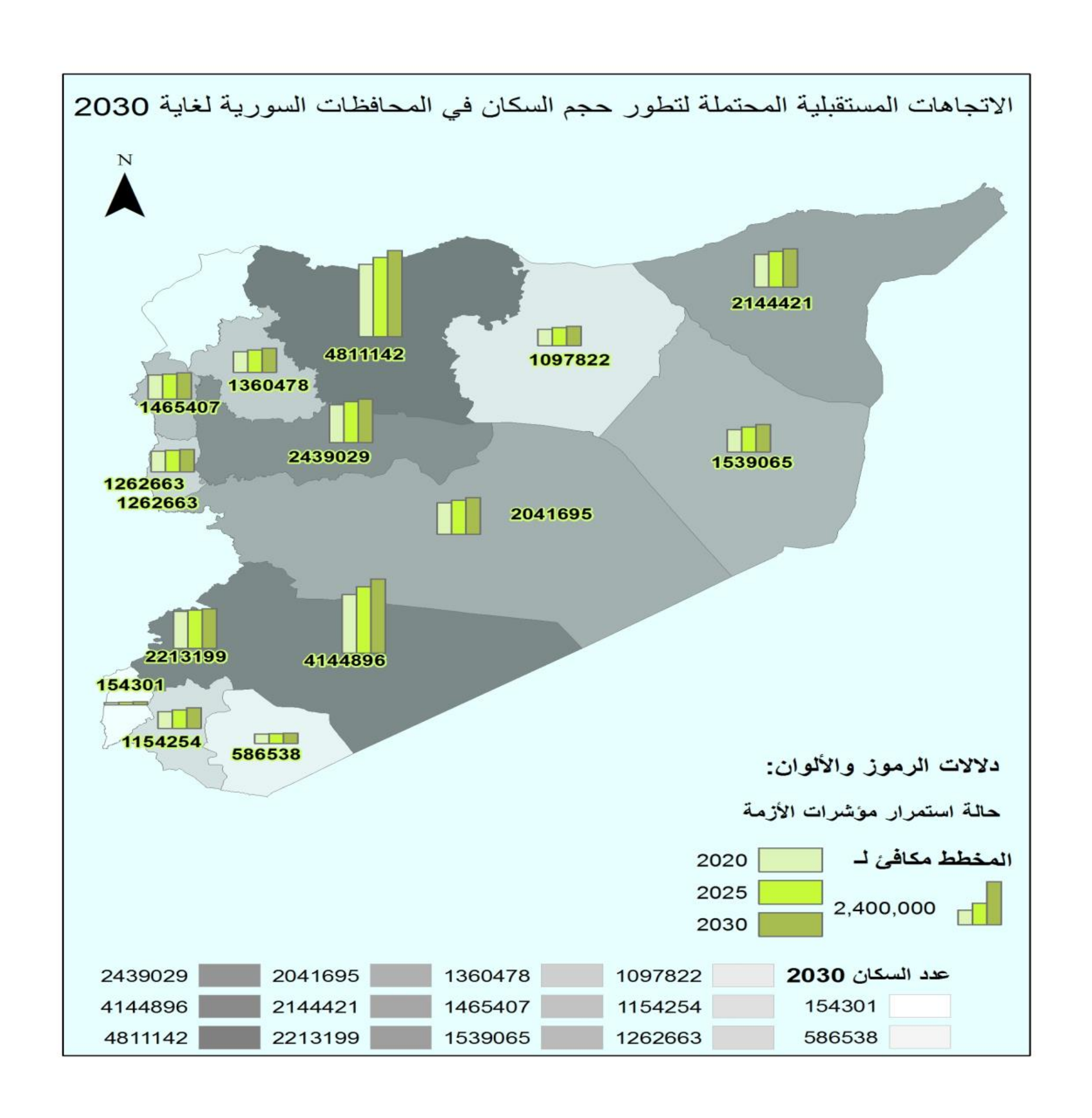
2-5 توقعات الاتجاهات المستقبلية لتنامي حجم السكان في المحافظات السورية حتى العام 2030 (الاسقاطات السكانية)

عمل الفريق البحثي على إعداد الاسقاطات السكانية تبعا للمحافظات السورية وفق السيناريوهات الثاني والثالث والرابع وتم احتساب التوزع النسبي للسكان حسب كل محافظة وترتيب المحافظات حسب الوزن النسبي للسكان(انظر نتائج الاسقاطات الواردة في الجدول أدناه).وكان من المتوقع ان يصل عدد السكان وفق هذه الطريقة وفق اتجاهات نمو التعليم الأساسي في سورية والعودة والاستقرار والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية في سورية والدول المستقبلة للاجئين السوريين وفي ضوء البيانات المتوفرة والمتاحة إلى 23.43 مليون نسمة عام 2030 بمعدل نمو سنوي يصل إلى حوالي 2% وبزيادة سنوية تصل لحوالي 430 ألف نسمة .

الجدول رقم (54)
الاتجاهات المستقبلية المحتملة لتطور حجم السكان في المحافظات السورية لغاية 2030

	وفق سيناريو استمرار مؤشرات الأزمة			وفق سيناريو العودة التدريجي		
	2020	**2025**	**2030**	**2022**	**2025**	**2030**
دمشق	2.089675	2.151929	2.213199	2.130.998	2.186.035	2.318.560
حلب	4.037.301	4.425.395	4.811.142	4.225.336	4.512.848	5.020.051
ريف دمشق	3.282.595	3.714.876	4.144.896	3.482.735	3.786.959	4.317.092
حمص	1.760.963	1.901.808	2.041.695	1.831.481	1.939.714	2.132.247
حماة	2.112.586	2.276.376	2.439.029	2.195.092	2.321.809	2.547.558
اللاذقية	1.331.551	1.398.807	1.465.407	1.369.017	1.427.142	1.533.094
ادلب	1.150.137	1.255.635	1.360.478	1.201.657	1.280.506	1.419.890
الحسكة	1.832.558	1.988.998	2.144.421	1.909.933	2.028.529	2.238.852
دير الزور	1.235.015	1.387.448	1.539.065	1.306.180	1.141.482	1.603.645
طرطوس	1.160.830	1.212.028	1.262.663	1.190.491	1.236.668	1.321.524
الرقة	922.003	1.010.180	1.097.822	964.761	1.030.148	1.145.522
درعا	944.646	1.049.744	1.154.254	994.425	1.070.326	1.203.420
السويداء	534.876	560.838	586.538	549.500	572.211	613.706
القنيطرة	120.264	137.326	154.301	128.093	139.978	160.635
المجموع	22.515.000	24.471.388	26.414.913	23.479.699	24.957.353	27.575.796
	وفق هذا السيناريو من المتوقع ان يبلغ عدد السكان في سورية نحو 26.4 مليون نسمة في العام 2030، وتحتل محافظة حلب المرتبة الأولى بعدد السكان بنحو 4.8 مليون نسمة ويليها من حيث الترتيب محافظة ريف دمشق ثم حماه			**وفق هذا السيناريو من المتوقع ان يبلغ عدد السكان في سورية نحو 27.6 مليون نسمة في العام 2030، وتحتل محافظة حلب المرتبة الأولى بعدد السكان بنحو 5 مليون نسمة ويليها من حيث الترتيب محافظة ريف دمشق ثم حماه**		

المصدر: تقديرات حسابية لفريق إعداد التقرير بالتنسيق مع فريق دعم فني من الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان.



3-5 الاتجاهات المستقبلية للاقتصاد الوطني ومنعكساتها على حالة السكان

يتضح أنّ الحرب بأعبائها الثقيلة وآثارها الاقتصادية، إضافة إلى مكامن الخلل التي سيطرت على الحالة الاقتصادية قبل سنوات الحرب، أرخت منعكسات سلبية على حالة الإنسان السوري. وأصابت هذه المنعكسات العمل، والدخل، والفقر. كما يتضح من قراءة المشهد الاقتصادي العفوي (المشهد المرجعي) أنّ المنعكسات على حالة السكان يمكن لها أنّ تفاقم من الآثار السلبية، ولن تكون ذات أثر إيجابي جوهري على أقل تقدير.

وفي مثل هذا الوضع ولمواجهة التحديات المختلفة عملت الحكومة السورية على وضع برنامجها التنموي، وبما يفضي إلى وضع المجتمع السوري والدولة السورية على المسار التنموي المنشود. "ويمثّل البرنامج مقاربة تنموية ذات أبعاد شاملة من الناحيتين النظرية والتطبيقية؛ إي إنّه لا يلجأ إلى المقاربات القطاعية المجزأة، وبخاصة فيما يتعلق بالتعامل مع الأهداف العامة والمحددة، وذلك نظراً للترابط الوثيق بين الأبعاد المختلفة للتنمية، الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.

5-3-1- السيناريو الأول المشهد المرجعي في مجال السياسات الاقتصادية وحالة السكان

تظهر الفقرات الآتية الملامح العامة للمشهد الاقتصادي لسورية في حال استمرار الوضع على ما هو عليه، وفي مثل هذا المشهد العفوي لن تكون المنعكسات على حالة السكان، من الناحية الاقتصادية، ذات أثر جوهري إيجابي.

5-3-1-1- القوة البشرية وقوة العمل

القوة البشرية ستنمو بمعدل وسطي 1.2%. بينما تنمو قوة العمل بمعدل وسطي 1.5%. وعلى الرغم من أنّ معدل نمو قوة العمل أعلى من معدل نمو القوة البشرية

ويبلغ وسطي عدد الداخلين الجدد إلى سوق العمل 89 ألف داخل جديد متراجعاً من 99 ألف في العام 2020 إلى 82 ألف في العام 2030.

5-3-1-2- التشغيل

يبلغ وسطي معدل نمو المشتغلين الإجمالي 3.1%، حيث يتراجع وسطي معدل نمو المشتغلين في القطاع العام بمقدار 1.6% بينما يبلغ وسطي معدل نمو المشتغلين في القطاع الخاص 4.1%، وعليه يبلغ وسطي عدد فرص العمل المحققة وفق هذا المشهد 135 ألف فرصة عمل 80% منها في القطاع الخاص المنظم وغير المنظم، ومع زيادة هيمنة القطاع غير المنظم على سوق العمل.

5-3-1-3- البطالة

يتراجع معدل البطالة من 31.2% في العام 2019 إلى 18.5% في العام 2030، وبالتالي يبلغ وسطي هذا المعدل 24.9% خلال الفترة، ومن اللافت للنظر أنّ مستوى البطالة يقترب من نسبة مَن همُّ خارج قوة العمل.

5-3-1-4- الفقر

يصعب تحديد مستويات الفقر، في حالة عدم توفر البيانات اللازمة لذلك وبخاصة تلك التي تغطي الفترة ما بعد العام 2014، بمعنى من غير الممكن تحديد النسبة الدقيقة للفقراء فقراً مدقعاً، وشديداً، وعاماً. إلا أنّ كافة المعطيات التي تشكل محددات للفقر تشير إلى أنّ الاتجاه العام لمستويات الفقر ستكون نحو الارتفاع، حيث يرتفع الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي بمعدل نمو وسطي يبلغ 4.4% لا يستند إلى زيادة الإنتاجية بل مدفوعاً بالعوامل الكمية، وتشكل الأجور الحقيقية إلى الناتج حوالي 9.5% كمتوسط خلال الفترة، ولم يصل الاستهلاك الخاص إلى مستويات فعاّلة تساهم في الحد من ارتفاع مستويات الفقر. وبالتالي، سنكون أمام معدل نمو متواضع لا يفي بحل مشاكل الفقر.

5-3-2- السيناريو الثاني المشهد التنموي في مجال السياسات الاقتصادية وحالة السكان

وهو مشهد إعادة الإعمار ودورها في اتجاهات العودة والاستقرار في ضوء برنامج سورية ما بعد الحرب، الخطة الاستراتيجية "سورية 2030"

5-3-2-1- القوة البشرية وقوة العمل

القوة البشرية ستنمو بمعدل وسطي 3.3%. بينما تنمو قوة العمل بمعدل وسطي 4.2%. وعليه فإنّ وسطي معدل نمو السكان خارج قوة العمل (خارج النشاط الاقتصادي)، ويبلغ وسطي عدد الداخلين الجدد إلى سوق العمل 284 ألف داخل جديد.

5-3-2-2- التشغيل

يبلغ وسطي معدل نمو المشتغلين الإجمالي 6.9%، حيث يبلغ وسطي معدل نمو المشتغلين في القطاع العام 2.2% بينما يبلغ وسطي معدل نمو المشتغلين في القطاع الخاص 8.9%، وعليه يبلغ وسطي عدد فرص العمل المحققة وفق هذا المشهد 367 ألف فرصة عمل 91% منها في القطاع الخاص.

5-3-2-3- البطالة

يتراجع معدل البطالة من 31.2% في العام 2019 إلى 9.9% في العام 2030، وبالتالي يبلغ وسطي هذا المعدل 16.4% خلال الفترة، أيضاً، وكما هو الحال في المشهد المرجعي، ومع نهاية الفترة يقترب مستوى البطالة من نسبة مَن همُّ خارج قوة العمل.

5-3-2-4- الفقر

معطيات هذا المشهد (سورية 2030) تشير إلى أثر إيجابي على مستويات الفقر، ذلك أنّ اتجاه تغير محددات الفقر الرئيسة يصب في خانة خفض مستويات الفقر، حيث يرتفع الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي بمعدل نمو وسطي يبلغ أكثر من 8%، ويستند إلى نمو الإنتاجية، وتشكل الأجور الحقيقية إلى الناتج حوالي 52% كمتوسط خلال الفترة مرتفعة من 19% في العام 2019 إلى 53% في العام 2030، وتتحسن مؤشرات التشغيل والعمل اللائق، والبطالة والفقر، سنكون أمام معدل نمو يحابي الفقراء.

خلاصة تركيبية: يظهر عرض وتحليل إسقاطات المؤشرات الاقتصادية الرئيسة خلال السنوات القادمة حتى العام 2030 في المشهد المرجعي، أيّ في حال استمرار الواقع الراهن، خطورة منعكسات هذه المؤشرات على حالة السكان في سورية. وفي المقابل يرسم البرنامج الوطني التنموي لـ "سورية فيما بعد الحرب" الخطة الاستراتيجية "سورية 2030" صورة متفائلة، وقابلة للتحقق، لحالة الاقتصاد السوري حتى العام 2030 وانعكاسات هذه الحالة على العمل، والدخل، والفقر والأمن الغذائي، من شأن هذه السياسات والبرامج عند تحقيقها أن تحد بشكل كبير من الهجرة وتساهم في تشجيع العودة الطوعية للاجئين، وتشجيع العودة الطوعية للنازحين داخليا.

ويبن الجدول أدناه المرامي الكمية لتطور المؤشرات الاقتصادية خلال الفترة 2019-2030 وفقاً للبرنامج الوطني لسورية ما بعد الحرب.

الجدول رقم (55)

المرامي الكمية لتطور المؤشرات الاقتصادية خلال الفترة 2019-2030 وفقاً للبرنامج الوطني لسورية ما بعد الحرب

المؤشر	مرحلة الإغاثة (2019-2020)	مرحلة التعافي (2021-2023)	مرحلة الانتعاش (2024-2028)	مرحلة الاستدامة (2029-2030+)
نمو قوة العمل	%1	%12	%2	%0.4
نمو التشغيل في القطاع الحكومي	%4	%3	%3	-1%
نمو التشغيل في القطاع الخاص	%4	%23	%5	%2
نمو التشغيل الإجمالي	%4	%16	%4	%1
معدل البطالة	%31	%22	%13	%10

نمو الأجور الاسمية	%51	%35	%18	%10
نمو الأجور الحقيقية	%31	%25	%12	%8
الأجور الحقيقية إلى الناتج	%20	%46	%55	%55

المصدر: البرنامج الوطني لسورية ما بعد الحرب، هيئة التخطيط والتعاون الدولي.

5-4- ملامح السياسات

5-4-1- السياسة السكانية كأحد المداخل التنموية لإعادة الاعمار

- تم إعداد مشروع السياسة السكانية من قبل الهيئة السورية لشؤون الاسرة والسكان و اعتماده بشكل رسمي من قبل اللجنة الوطنية للسكان في العام (2011)، وقد تألف المشروع من أوراق خلفية متعددة في المجالات القانونية والاجتماعية – وثائق البرامج التنفيذية القطاعية على مستوى الوزارات وعلى مستوى المحافظات، ولا سيما الأقل نمواً، وكذلك البرامج الاستهدافية التنفيذية على مستوى المناطق السكانية الأعلى في الزيادة السكانية والأقل على سلم التنمية الاقتصادية والاجتماعية، إضافةً إلى الوثيقة الخاصة بقياس الأثر والمتابعة والتقييم.
- كان من المفترض البدء بتنفيذ المرحلة الأولى من برامج هذه السياسة السكانية بمستوياتها الأربعة الاستهدافية والقطاعية والوطنية (الكلية) ومستوى المحافظات خلال الفترة (2012-2015) بالتوازي والتكامل مع الخطة الخمسية الحادية عشر، ليتبع ذلك مراحل لاحقة تصاغ برامجها وفق أهداف نوعية وكمية مستندة إلى ما سيتم انجازه أو تحقيقه في المرحلة الأولى. وكان من المأمول ان تسهم هذه السياسة في تنشيط عملية التطور الديموغرافي وتجاوز الركود الذي أصابها، بالإضافة إلى إيجاد الحلول التنموية المناسبة للمشكلات السكانية ذات الأبعاد المجتمعية التي أفرزتها مرحلة النمو السكاني السريع التي امتدت في سورية لأكثر من خمسة عقود، والتصدي لتحديات الواقع الراهن والمستقبلي للمسألة السكانية، بما في ذلك الاستثمار الأمثل لفرصة انفتاح النافذة الديموغرافية.
- مرور البلاد بظروف استثنائية منذ مطلع عام 2011 أدت إلى تعثر / ايقاف العمل على تنفيذ السياسة السكانية وبرامجها التنفيذية واقتصار التنفيذ على بعض البرامج الاستهدافية. كما أن تردّي الوضع الانساني في سورية وحدوث تغيرات كبيرة في الديناميكيات السكانية ولد مجموعة من التحديات ذات الأولوية في هذا الإطار أهمها:
- مسألة النزوح السكاني والحيلولة دون تحوله إلى انزياحات دائمة، وتجنب حدوث تغيرات في التركيبة السكانية.
- أدت ظروف الحرب وتداعياتها الاقتصادية والاجتماعية والأمنية والاجراءات القسرية احادية الجانب إلى فقدان عدد كبير من السكان لأماكن سكنهم الدائمة ولفرص عملهم ومصادر الدخل وصعوبة وصولهم إلى الخدمات العامة المجانية التي تتيحها الحكومة من تعليم وصحة وخدمات اجتماعية اخرى، ودفعت العديد من الشباب وأحيانا الاسر للهجرة او اللجوء.
- تدني الخصائص النوعية للسكان (التعليم، الصحة، العمل): اهدرت الحرب على سورية والإجراءات القسرية احادية الجانب عدة عقود مضت من الإنجازات المتحققة في بناء وتحديث وتطوير البنى التحتية وتأمين المستلزمات التعليمية والصحية وتأهيل وتدريب الكوادر.

احتمالية ضياع فرصة انفتاح النافذة الديموغرافية.

5-4-2- الإجراءات المقترحة

استناداً إلى التجربة البحثية الواسعة المرافقة لهذا التقرير، يمكن اقتراح جملة من التوصيات والبرامج التدخلية للمسألة السكانية لمواجهة التحديات الحالية مباشرة بما يخفف الآثار السلبية ويدفع باتجاه إنهائها، وتنقسم التوصيات والبرامج المقترحة وفق أربع محاور رئيسية هي الديموغرافي والصحي والاقتصادي والاجتماعي.

5-4-2-1- التوصيات والبرامج المقترحة في المجال الديموغرافي

يتطلب تحسين الوضع الراهن لقطاع السكان والتصدي للتحديات التي تواجهه جملة من السياسات، يحتاج تنفيذها لتضافر جهود العديد من القطاعات ووجود جهة إدارية –تنفيذية تضع لها برامج تنفيذية وتتبعه لمراقبة وتقييم عمليات التنفيذ، ويأتي في مقدمة هذه السياسات ما يلي:

- تبني مشروع جديد لتحديث برامج وأدلة السياسة السكانية تأخذ بعين الاعتبار مستجدات الوضع الراهن خلال وبعد الأزمة، ويتبنى العدالة الاجتماعية كهدف عام يحكم السياسة السكانية من حيث التوازن بين المناطق وبين الفئات الاجتماعية والنساء والرجال وإنصاف الفقراء والمحرومين والمتضررين من الأزمة.
- بناءً عليه فإن المسألة السكانية تحتاج إلى نوع جديد من التخطيط الاستراتيجي للدفع باتجاه تبني سياسة سكانية "ذات طابع اجتماعي واقتصادي" كجزء من مشروع أكبر هو تحديث وثائق السياسة السكانية على مستوى سورية ككل تراعي خصوصية كل محافظة سورية. **وتستهدف المجالات الرئيسة الآتية:**
  - العودة والاستقرار السكاني.
  - القوة البشرية وقوة العمل والتشغيل والاستخدام.
  - الالتحاق بالمدرسة والحد من التسرب ومتابعة التعليم.
  - الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة.

  مع التركيز على:
  - المناطق الجغرافية الأكثر تضرراً جراء الأزمة التي مرت فيها سورية.
  - الفئات العمرية: (أقل من 15 سنة)، (15 وأقل من 25 سنة).
  - النساء المعيلات، والأرامل، والمطلقات، وكبار السن وذوي الإعاقة.
  - أسر ذوي الشهداء والجرحى.
- تصميم وإعداد بطاقات للبرامج الاستهدافية في خمسة مجالات وهي (التشغيل، الاستقرار والعودة، التعليم، الصحة، ودعم الأسر ذات الهشاشة وذوي الجرحى والشهداء وهي:
  - برامج التشغيل بهدف تحسين مستويات النمو الاقتصادي وزيادة فرص العمل
  - برامج عودة الاستقرار بهدف إعادة النازحين واللاجئين إلى مناطق إقامتهم الأصلية
  - برامج التعليم بهدف الارتقاء بكفاءة وشمول المستويات التعليمية
  - أسر الشهداء والجرحى: تمكين اسر الشهداء والجرحى ببرامج ومشاريع خاصة بدعم سبل العيش لهم، وتعزيز ادماج الجرحى في المجتمع.
  - برامج الصحة بهدف تحسين مستويات الصحة والصحة الإنجابية للسكان.
- تطوير القدرات الوطنية في مجال تقنيات الإدماج والمتابعة والتقييم لقضايا السكان والتنمية في ظل الأزمة على المستوى المركزي والقطاعي والمحلي.

- رفع مستوى الوعي السكاني والسلوك الإنجابي للمواطنين من أجل الحفاظ على الموازنة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي.
- تطوير التشريعات والقوانين الخاصة بالهجرة واستقطاب استثمارات المهاجرين، وتبني سياسة وطنية واضحة للهجرة الخارجية وخاصةً هجرة الكفاءات.
- دعم تطوير قاعدة معلومات سكانية ترصد التغيرات في حركة المؤشرات الديموغرافية وذلك بهدف التدخل الآني من خلال برامج العمل التنفيذية السنوية، بالإضافة لرسم السياسات بعيدة المدى لتحسين هذه المؤشرات.
- اتاحة المجال وتسهيل استفادة الباحثين من البيانات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية الخام المتوفرة عبر التعدادات السكانية وسجلات الأحوال المدنية.
- التكاملية بما فيها مؤسسات القطاع العام والخاص والجمعيات الأهلية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية المعنية لتنفيذ البرامج والخطط التدخلية السكانية وخاصة في ظل الأزمة.
- تحفيز المجتمع الأهلي والجمعيات على القيام بدورهم في قضايا السكان من خلال العمل التطوعي وتعميق مفهوم المسؤولية الاجتماعية
- برامج دعم الهياكل المؤسساتية من أجل تنسيق جهود الدولة في وضع وتحديث السياسات وإدماجها في عملية التنمية ومتابعة تنفيذها وتقييمها، وعليه سيتم تفعيل دور اللجنة الوطنية للسكان وسكرتاريتها الفنية على المستويات المركزية والمحلية وتعزيز نقاط الارتباط للصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي في داخل المؤسسات الرسمية وغير الرسمية.
- تعزيز دور المؤسسات الدينية والثقافية والتعليمية لدعم المجتمع المحلي وقضايا السكان والصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي.
- برامج لتطوير المدن الصغيرة وخاصة الجاذبة منها للسكان لتخفيف الضغط على مراكز المحافظات، وإنشاء مشاريع مناسبة للبيئة ومدرة للدخل فيها، تؤمن فرص العمل الكافية والمرغوبة، ونشر الأنشطة الاجتماعية –الثقافية تساعد على استقرار المهاجرين واندماجهم في مجتمعهم الجديد.
- الإسراع في انجاز البطاقة السكانية البريدية من خلال ربط الرقم الوطني بمكان الإقامة ومكان العمل وخصائص ديموغرافية واقتصادية واجتماعية.

5-4-2-2- التوصيات والبرامج المقترحة في مجال الصحة والصحة الانجابية

أ. شمولية خدمات الصحة الإنجابية

الصياغة الدقيقة لاحتياجات الصحة الإنجابية والبرامج وسياسات التصدي لها تختلف من مكان لآخر وتعتمد على إجراء تقييم للوضع في كل مكان وعلى الموارد المتوفرة وبطبيعة الحال في سياق من الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

وعليه فخدمات الصحة الإنجابية تتجاوز خدمات الأمومة الآمنة وتنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض المنتقلة عن طريق الجنس لتتناول قضايا أخرى كالممارسات الضارة وصحة المراهقين وخدمات المشورة والوقاية من العدوى بفيروس نقص المناعة المكتسب والكشف المبكر للسرطانات النسائية والعنف القائم على أساس النوع. والخدمات المتاحة لا تقتصر فقط على الخدمات الطبية إنما تتجاوزها لتشمل خدمات المعلومات والتعليم والإرشاد والمشورة والوقاية والكشف المبكر وغيرها.

ب. برامج وخدمات مقترحة

على الرغم من الإنجازات الهامة التي حققتها سورية في مجال الارتقاء بخدمات الصحة الإنجابية بما فيها خدمات الرعاية الصحية للأمهات خلال الحمل والولادة وبعدها، وتنظيم الأسرة، ونشر الوعي والمعارف بالأمراض المنقولة جنسيا بما فيها الإيدز بين كافة الفئات السكانية وخاصة العالية الخطورة للوقاية منها ومعالجتها والحد من انتشارها والكشف المبكر عنها. فلا زالت الحاجة ماسة لبذل الكثير من الجهود لتطوير خدمات الصحة الإنجابية وتفعيل الحقوق الإنجابية ومنها:

- زيادة التنسيق والتعاون بين الجهات المعنية بالصحة الإنجابية في القطاعين الحكومي والخاص والمنظمات الأهلية والدولية المتخصصة بما يؤدي إلى تكامل برامجها ونشاطاتها وتفعيل خدماتها.
- استمرار العمل المشترك بين الجهات الحكومية والأهلية على نشر مفاهيم السلوك الإنجابي السليم بين أفراد المجتمع وخاصة بين المراهقين والشباب لتعديل بعض المواقف والاتجاهات غير الإيجابية حيال قضايا الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية كالزواج المبكر، والحمل والإنجاب المبكر والمتأخر، والحمول والولادات المتكررة والمتقاربة، واستخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- تحقيق معايير متطورة للصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية، وتعميق الالتزام بتقديم خدمات نوعية عالية للأمومة الآمنة والطفولة السليمة وخدمات تنظيم الأسرة، وتطوير الخدمات لتشمل رعاية المرأة الحامل نفسياً واجتماعياً خلال الحمل وبعد الولادة لحمايتها من اكتئاب ما بعد الولادة.
- العمل على استمرار خفض معدلات وفيات الرضع والأطفال دون الخمس سنوات والأمهات بما يضمن الوصول إلى المستويات الموصى بها في برنامج عمل القاهرة الدولي للسكان والتنمية واهداف التنمية المستدامة.
- رفع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة وخاصة في المناطق النائية والريف، وتطوير خدمات المشورة ونظم الإمداد في هذا المجال.
- تخفيض نسبة الولادات المنزلية، وزيادة نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف عناصر صحية مدربة.
- التوسع في نشر خدمات الصحة الإنجابية وخاصة في المناطق الأكثر احتياجا وتجويدها، وتوفير مستلزماتها من الأدوات والتجهيزات والكوادر الصحية المؤهلة والمدربة وخاصة النسائية منها وتطوير مهاراتهم وكفاءاتهم.
- تطوير بعض النصوص التشريعية والقانونية المتعلقة بالصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية واستخدام وسائل تنظيم الأسرة، بما يساعد على توفير البيئة والظروف المناسبة لتفعيل ممارسة السلوك الإنجابي السليم والمسؤول في المجتمع.
- التوسع في تطبيق برنامج الفحص الطبي ما قبل الزواج للوقاية من التشوهات الولادية.
- زيادة الاهتمام برعاية الوليد من خلال (إنشاء عيادة الوليد في جميع مشافي التوليد ومراكز المناطق الصحية من أجل الفحص الروتيني لحديثي الولادة مع إنشاء سجل وطني للولدان وكشف التشوهات الولادية)، مكافحة العدوى وتطبيق طرق التعقيم والعزل في وحدات العناية لحديثي الولادة.
- إنشاء برامج يُعهد إليها بمعالجة قضايا الصحة الإنجابية للمراهقين من خلال التشجيع على إزالة الحواجز القانونية والتنظيمية والاجتماعية أمام معلومات وخدمات الصحة الإنجابية للمراهقين، بما في ذلك معلومات حول تنظيم الأسرة وتقديم المشورة؛ خدمات المشورة للمراهقين.
- تكثيف حملات التوعية بقضايا الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية بين جميع أفراد المجتمع، ونشر مفاهيم السلوك الإنجابي السليم والمسؤول وخاصة بين الشباب والمراهقين، لتعديل بعض المواقف والممارسات غير الإيجابية حيال هذه القضايا والحقوق كالزواج المبكر، والحمل والإنجاب المبكر

والمتأخر، والحمول والولادات المتكررة والمتقاربة، وتنظيم الأسرة. والتعريف بالآثار السلبية لتلك المواقف والممارسات وانعكاساتها على صحة الأم والطفل.

5-4-2-3- التوصيات والبرامج المقترحة في المجال الاقتصادي

- سياسات تخفيف الفقر وفق أولويات المناطق الأكثر حرماناً.
- خلق فرص عمل من خلال برامج عمل عامة تخدم جذب القوة البشرية للعمل المنتج وتساعد في إدماج الفئات المهمشة والمتضررة من الأزمة في أنشطة اقتصادية تخدم استراتيجية الخروج من الأزمة.
- تحسين مستويات المعيشة من خلال تنويع مصادر الدخل وإدارة تنموية شفافة للمساعدات وتطوير إمكانيات التعاون المجتمعي وبناء الثقة لتجاوز الآثار السلبية للأزمة وترشيد سياسات توفير خدمات الطاقة والاتصال والسكن في حدود امكانيات المجتمعات المحلية.
- تعزيز الإنتاج المحلي في كافة القطاعات.
- البدء بمعالجة حالة التخلخل القطاعي والتركيز على الإنتاجية. وضمان الحد من الأثر التضخمي لزيادة الرواتب والأجور والتركيز هنا يجب أنّ ينصب على مسألة إعادة التوزيع سياسات استقرار الأسعار والحد من الغلاء.
- مشاركة فعالة في سوق العمل للشباب والإناث والنازحين والمهاجرين والمعاقين وبقية الفئات المهمشة.
- تشاركية اقتصادية على المستوى المحلي والقطاعي باتجاه تعاون أكبر في بناء المؤسسات الاقتصادية وخاصة المرتبطة بإعادة التكوين وبما يضمن عودة السكان إلى بلادهم ومناطقهم وتوفير فرص عادلة لهم.
- النمو التضميني بما يتضمن من استثمار للموارد مع تشغيل القوى البشرية وتخفيف الفقر والحرمان والتفاوت بمختلف أبعاده المكانية والاقتصادية والاجتماعية.
- الإنتاجية العالية ودور المعرفة والتكنولوجيا المبني على الاستثمار في رأس المال البشري (التعليم والتعلم والصحة) بالإضافة إلى تطوير بيئة تمكينيه واستثمارية تسمح للجميع بالمشاركة في الإنتاج الاقتصادي.
- توجيه الموارد البشرية نحو احتياجات التنمية باختصاصاتها المختلفة.
- تحفيز القطاع الخاص لتطوير بناه الإنتاجية وهياكله التنظيمية، لاكتساب قدرات إنتاجية وتنافسية أكبر.
- دعم المشاريع الصغيرة والمتناهية في الصغر وتأمين التمويل اللازم لها والدعم الفني واللوجيستي لما لها من دور كبير في تحسين الوضع المعيشي لشريحة واسعة من السكان وتأمين فرص عمل حقيقية لهم.

5-4-2-4- التوصيات والبرامج المقترحة في المجال الاجتماعي

إن سياسات تمكين الشباب والمراهقين تنبعث من إدراك المجتمع السوري وثقافته وتراثه بأهمية دور الشباب كأداة فاعلة في عملية البناء والتطوير ورسم خارطة المستقبل، كما يشتمل هذا الإدراك على أن الشباب يواجهون أكثر من غيرهم مخاطر غير مسبوقة في عالم متغير بسرعة وعليه فإنه لا بد من العمل على:

- ربط أهداف التعليم ومخرجاته والتدريب بالصورة المنشودة للشباب لمواجهة تحديات العصر وتدعيم التنمية المستدامة وخاصة في ظل الأزمة.
- تمكين الأسرة السورية من ممارسة أدوارها الحضارية والنفسية والاجتماعية والسياسية للشباب وتوجيه اهتمامات منظمات المجتمع الأهلي والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية إلى دعم الأبويين بأساليب التنشئة الاجتماعية.
- توسيع الخيارات أمام الشباب في مجال سوق العمل وكفالة فرص متكافئة لكلا الجنسين مع مراعاة الحد من ظواهر الاستغلال بكافة أشكاله.
- تمكين الشباب من المشاركة في عملية صنع القرار على جميع أصعدة المجتمع السياسية والتشريعية والمدنية والاجتماعية ومشاركتهم في تصميم الخطط والبرامج التي تستهدف قضاياهم ومشروعاتهم.
- توجيه الخطاب الإعلامي لإبراز دور الشباب والتواصل معهم لتمكينهم وتفعيل مشاركتهم المجتمعية.
- تأهيل المجتمع المحلي والأهلي لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة في فعاليات المجتمع من خلال تأهيلهم وتدريبهم للاستفادة من قدراتهم الكامنة.
- تحفيز أكبر لدور الجمعيات الأهلية والمنظمات غير الحكومية للنهوض بأوضاع المرأة في مختلف الجوانب الصحية والتعليمية والثقافية والاجتماعية والسياسية.
- من أجل تنظيم حركة الهجرة الخارجية ودراسة أوضاعها ومردوداتها الاقتصادية والاجتماعية، يجب العمل على صياغة سياسات وبرامج وطنية متوازنة والقيام بالبحوث والدراسات اللازمة بالتعاون مع الوزارات والجامعات والجهات الرسمية وغير الرسمية ذات العلاقة.
- ربط الهجرة الداخلية وتوجهات حركتها ببرامج التشغيل والحد من الفقر وتطوير البنية التحتية للريف وببرامج التسويق والتسليف وذلك من أجل تنظيم تلك الهجرة بما يتوافق مع السياسة الوطنية وتداعيات الأزمة.
- تحفيز المشاركة الاجتماعية للمرأة.
- زيادة مشاركة المرأة في العمل وخاصةً في القطاعات غير الزراعية.
- تحسين ظروف العمل ورفع إنتاجية العامل وخلق فرص عمل في المناطق الأقل نمواً تستقطب الأفراد للعمل في محافظاتهم وتحد من هجرتهم.
- وضع خطط عمل متعددة التخصصات لمعالجة العوامل المولدة للزواج المبكر. مثل إقامة شراكات مع الزعماء التقليديين (الأشخاص المفتاحيين في المجتمع)، تركيز البرامج الحكومية التي تقدم الدعم للنساء والفتيات المتزوجات على المشاركة المباشرة للمدرسين والعاملين في مجال الصحة والموظفين المكلفين بإنفاذ القانون والموظفين القضائيين والعمال الاجتماعيين، وزيادة معدل التحاق الفتيات بالمدارس وبقائهن فيها؛ وتعزيز البرامج التي توفر التعليم غير النظامي والتدريب المهني وتطوير المهارات اللازمة لكسب العيش وتعليم مهارات الحياة.برامج واضحة لحماية الأسرة مثل لم الشمل والعمل على ضمان حقوق الأسر والأفراد.
- تنشيط الجمعيات ومنظمات المجتمع المدني وإقامة شبكات فعالة فيما بينها لمواجهة الظواهر الاجتماعية السلبية التي نجمت عن الأزمة.
- توفير الحماية الاجتماعية من خلال تأمين الخدمات الصحية والتعليمية للجميع توفير مرن لفرص التعليم لجميع السوريين ودون تمييز والسعي لتوفير الفرص التعليمية المناسبة للسوريين في الخارج. مع تطوير جودة التعليم بما يتفق مع متطلبات التنمية والعصر.

- إعداد برامج ومشاريع لتعزيز الدعم بكافة أشكاله (المادي – المعنوي – المالي – النفسي – الاجتماعي -...) للمناطق المستقطبة للسكان النازحين المهجرين عن أماكن إقامتهم لمواجهة متطلباتهم التنموية والخدمية (صحة – تعليم – مياه شرب - ...) للمساعدة في دعم إعادتهم إلى محافظاتهم.
- تبني برامج تنموية استهدافية سريعة للنهوض بالواقع الاقتصادي والاجتماعي للأسر المتضررة.
- دعم برامج التنمية المحلية في مجال تطوير البنية التحتية والخدمات (التوسع في نشر شبكة المرافق والخدمات الأساسية من تعليمية وصحية ومياه شرب وصرف صحي وغيرها) وخصوصاً في الأرياف، والذي يؤدي إلى تحسن في استقرار الريف السوري وتخفيف الهجرة.
- برامج دعم تسويق المنتجات الزراعية والحرفية والمنشآت الصغيرة والمتناهية الصغر.
- زيادة مخصصات التعليم من الموازنة العامة للدولة وبالتالي من الناتج المحلي الإجمالي.
- رفع نوعية التعليم وزيادة كفاءته النوعية والكمية.
- إعداد وتهيئة كوادر مدربة ومؤهلة للداخلين إلى سوق العمل وفق احتياجات التنمية ورفع المستوى المهني والفني للعاملين القائمين على رأس عملهم عن طريق التدريب المستمر.

الخاتمة

في ضوء ما تقدم فان الهدف من الاسقاطات وملامح السياسات والإجراءات والبرامج هو المساهمة في تقديم صورة واضحة عن منعكسات وتداعيات الأزمة على حالة السكان في سورية خلال الأزمة وما بعدها على المتغيرات السكانية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية من خلال عرض تطور المؤشرات المساعدة على ذلك وتقديم رؤية مستقبلية عن حالة السكان من خلال افتراضات متعددة وملامح للسياسات والإجراءات والبرامج في المجال الديموغرافي والاقتصادي والاجتماعي والصحي تساعد صاحب القرار على التعرف على الواقع والحلول الأفضل لاختيار القرار في هذا المجال ومساعدة الجهات التنفيذية للسياسات والإجراءات والبرامج على التنفيذ ومتابعة التنفيذ والمراجعة والتقييم من خلال المؤشرات المعنية المختلفة وبخاصة اللجنة الوطنية للسكان واللجان الفرعية في المحافظات والوزرات والجهات المعنية العامة والأهلية وهذا كان الهدف الأهم لإعداد تقرير حالة سكان سورية 2020.

الملاحق:

الملحق رقم 1: مقياس حالة السكان

البعد الأول: الزواج والأسرة

تكون الحالة السكانية في المجتمع أفضل كلما تراجعت الظواهر السلبية التي تهدد الأسرة باعتبارها حجر الأساس في المجتمع، وتشمل الظواهر السلبية الزواج المبكر لما فيه من مخاطر صحية تهدد الأم والطفل على حد سواء، وذلك باعتباره يحد من حق المرأة في الاختيار من خلال تأثيره السلبي على فرصتها في التعليم والعمل، كما تشمل أيضاً الظواهر السلبية مظاهر تفتت الأسرة مثل الطلاق والانفصال باعتبارها إفرازات لتفكك أسري يلقي بظلاله على تنشئة الأطفال وعلى الصحة النفسية لكل أفراد الأسرة.

يعتمد مؤشر الأسرة (NPI) على بعدين: الزواج المبكر والطلاق باعتبارهما السلبيات الرئيسة التي تواجه الأسرة في أي مجتمع. ونظراً لاختلاف القيم الاجتماعية المتصلة بمفهوم الأسرة من دولة إلى أخرى، فإن هناك صعوبات متعلقة بقياس الطلاق من حيث عدم التوافق بين التعريفات المستخدمة في الدول المختلفة بالإضافة إلى عدم إمكانية المقارنة بين معدلات الطلاق في مجتمعات تنتشر فيها أشكال بديلة للزواج (المعاشرة (Cohabitation) ومجتمعات أخرى يكون الزواج هو البديل الوحيد لتكوين أسرة.

وفى ضوء هذه الصعوبات وحرصاً على تضمين أكبر عدد من دول العالم في هذا المؤشر، فقد تم استخدام متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث (SMAM) باعتباره يعبر عن تكوين الأسرة، حيث يعكس انخفاضه انتشار ظاهرة الزواج المبكر من ناحية، ويعكس ارتفاعه اتجاهاً في المجتمع نحو تراجع الزواج كسبيل لتكوين الأسر.

ونظراً لأن كل من انخفاض متوسط العمر عند الزواج للإناث وارتفاعه يعكسان ظواهر تتسم بالسلبية على الحالة السكانية في المجتمع (علاقة غير خطية)، فقد تم اعتبار متوسط هذا العمر لدول العالم (21 سنة)، وكلما ابتعد متوسط العمر عن هذا الرقم بالزيادة أو النقصان يعكس وضعاً سكانياً سلبياً. وقد تم معايرة المؤشر لتتراوح قيمه بين (0، 1).

$$NPI_i = 1 - \frac{\left| SMAM_i - \overline{SMAM} \right|}{Max\,(SMAM) - Min\,(SMAM)}$$

حيث:

NPI_i: مؤشر تكوين الأسرة للدولة i

$SMAM_i$: متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث في الدولة i

$\overline{SMAM}$: متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث في دول العالم

Min (SMAM): أقل متوسط للعمر عند الزواج الأول للإناث في دول العالم.

Max (SMAM): أعلى متوسط للعمر عند الزواج الأول للإناث في دول العالم.

مؤشر تكوين الأسرة (NPI)= 1 -{(متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث في سورية- متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث في العالم) / (أعلى متوسط للعمر عند الزواج الأول للإناث في العالم – أقل متوسط للعمر عند الزواج الأول للإناث في العالم)}.

1-3-2- البعد الثاني: الإنجاب

تكون الحالة السكانية في المجتمع أفضل كلما كان مستوى الإنجاب قريباً من مستوى الإحلال باعتبار أن مستوى الإنجاب المرتفع يؤدي إلى حدوث خلل بين الموارد الطبيعية ومتطلبات تلبية الاحتياجات الأساسية من مياه وغذاء.....، كما يؤدي إلى تدهور البيئة.

من ناحية أخرى فإن انخفاض مستويات الإنجاب عن مستوى الإحلال يؤدي على المدى الطويل إلى تركيب عمري للسكان غير مناسب لاستمرار عمليات التنمية، حيث يتجه في المجتمع إلى التشيخ المتزايد وما ينجم عن ذلك من تزايد وطأة الإعالة وأثارها على برامج الرعاية الصحية، كما يؤدي في الأجل الطويل إلى اتجاه المجتمعات إلى الانقراض.

يعتمد مؤشر الإنجاب (FPI) على معدل الخصوبة الكلية TFR. وحتى تؤخذ في الاعتبار العلاقة غير الخطية بين معدل الخصوبة الكلية والحالة السكانية، تم قياس مؤشر الخصوبة اعتماداً على المعادلة الآتية:

$$FPI_i = \begin{cases} \frac{TFR_i}{2.1} & \text{If TFR is lower then replacemen t level} \\ \frac{2.1}{TFR_i} & \text{If TFR is higher then replacemen t level} \\ \text{If TFR} = 2.1 & 1 \end{cases}$$

مؤشر الإنجاب (FPI) = معدل الخصوبة الكلية / 2.1 (في حال معدل الخصوبة الكلية أقل من معدل الإحلال).

مؤشر الإنجاب (FPI) =2.1 / معدل الخصوبة الكلية (في حال معدل الخصوبة الكلية أعلى من معدل الإحلال).

مؤشر الإنجاب (FPI) = 1 (في حال معدل الخصوبة الكلية يساوي من معدل الإحلال).

1-3-3- البعد الثالث: الوفيات

ترتبط الحالة السكانية عكساً بمستوى الوفيات في المجتمع، حيث يعكس ارتفاع معدلات الوفيات تدهوراً في الحالة الصحية للسكان ناتجة عن نوعية حياة متدنية.

لقياس بعد الوفيات، تم الاعتماد على معدل وفيات الرضع، وقد تم تفضيل هذا المعدل على معدل الوفيات الخام نظراً لتأثر الأخير بالتركيب العمري للمجتمع. كما أن معدل وفيات الرضع يعكس المستوى الصحي للمجتمع, ويتم قياس مؤشر الوفيات (MPI) اعتمادا على المعادلة الآتية:

$$MPI_i = 1 - \frac{IMR_i - Min\,(IMR)}{Max\,(IMR) - Min\,(IMR)}$$

حيث:

MPI_i: مؤشر الوفيات في الدولة i

IMR_i: وفيات الرضع في الدولة i

Min (IMR): أقل معدل وفيات للرضع في دول العالم.

Max (IMR): أعلى معدل وفيات للرضع في دول العالم.

مؤشر الوفيات=1 (MPI)- {(وفيات الرضع في الدولة – أقل معدل وفيات للرضع في العالم)/ (أعلى معدل وفيات للرضع في العالم – أقل معدل وفيات للرضع في العالم)}.

1-3-4- البعد الرابع: التركيب العمري

التركيب العمري السائد في مجتمع ما هو محصلة التفاعل بين مستويات وأنماط الإنجاب والوفيات الهجرة التي يشهدها المجتمع، حيث توجد علاقة طردية بين مستويات الإنجاب ونسبة صغار السن، كما توجد علاقة عكسية بين مستويات الوفيات ونسبة كبار السن، والتركيب العمري الأمثل للمجتمعات هو الذي يحقق التوازن بين قدرة المجتمع على البناء (السكان في سن العمل) وقدرة المجتمع على البقاء (كبار السن)، وبالتالي الحالة السكانية في المجتمع تكون أفضل عندما يصل المجتمع إلى نقطة التوازن بين البناء والنماء والبقاء.

يعتمد مؤشر التركيب العمري (API) على بعدين: نسبة الأطفال (أقل من 15 سنة) ونسبة المسنين (65 سنة فأكثر).

- **مؤشر نسبة الأطفال:**

$$API_{1i} = 1 - \frac{YNG_i - Min\ (YNG)}{Max\ (YNG) - Min\ (YNG)}$$

حيث

API_{1i}: مؤشر نسبة الأطفال في الدولة i

YNG_i: نسبة الأطفال أقل من 15 سنة إلى جملة السكان في الدولة i

Min (YNG): أقل نسبة أطفال أقل من 15 سنة في دول العالم.

Max (YNG): أعلى نسبة أطفال أقل من 15 سنة في دول العالم.

مؤشر نسبة الأطفال:(API 1) 1- {(نسبة الأطفال في الدولة – أقل نسبة أطفال في العالم) / (أعلى نسبة أطفال في العالم – أقل نسبة أطفال في العالم)}.

- **مؤشر نسبة المسنين:**

$$API_{2i} = 1 - \frac{OLD_i - Min\ (OLD)}{Max\ (OLD) - Min\ (OLD)}$$

حيث

API_{2i}: مؤشر نسبة المسنين في الدولة i

OLD_i: نسبة السكان 65 سنة فأكثر إلى جملة السكان في الدولة i

Min (OLD): أقل نسبة سكان 65 سنة فأكثر في دول العالم.

Max (OLD): أعلى نسبة سكان 65 سنة فأكثر في دول العالم.

مؤشر نسبة المسنين2 API) :) 1- { (نسبة المسنين في الدولة – أقل نسبة مسنين في العالم) / (أعلى نسبة مسنين في العالم – أقل نسبة مسنين في العالم) }.

ويحسب مؤشر التركيب العمري كوسط حسابي لكل من مؤشر إعالة الأطفال وإعالة المسنين.

$$API_i = 1 - \frac{API_{1i} - API_{2i}}{2}$$

مؤشر التركيب العمري = (مؤشر نسبة الأطفال + مؤشر نسبة المسنين) / 2.

تم حساب مؤشر حالة السكان كوسط حسابي للمؤشرات الفرعية الأربعة، وذلك على النحو التالي:

$$PI_i = \frac{(NPI_i + FPI_i + MPI_i + API_i)}{24}$$

ويتم حساب مؤشر حالة السكان كوسط حسابي للمؤشرات الفرعية الأربعة على الشكل التالي:

مقياس حالة السكان=(مؤشر الأسرة + مؤشر الإنجاب + مؤشر الوفيات + مؤشر التركيب العمري)/ 4 .

الملحق رقم 2: مؤشر عدم المساواة بين الجنسين

صمم مؤشر الفجوة بين الجنسين (والذي أسسه المنتدى الاقتصادي العالمي دافوس) لخلق الوعي حول التحديات التي تفرضها الفجوة بين الجنسين وتعرف الجمهور بالفرص الممكنة عند الحد من الفجوة، وهو يخدم كإطار مخصص لإدراك (14 مؤشر)، بالإضافة إلى المقارنات بين البلدان وداخلها عبر الفترات الزمنية. ويرتب هذا المؤشر البلاد على سلم مقاييس والذي يسمح للمقارنات الفعالة في مختلف المناطق تبعاً للحالة التنموية. وتتراوح قيمة كل مؤشر بين 0 و1 واقتراب قيمة المؤشر من الصفر يعكس وضع عدم المساواة والعكس بالعكس.

قيمة المؤشر الرئيسي الأول: (المشاركة الاقتصادية) هي: (0.592) وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وهذه القيمة تمثل وسطي خمسة مؤشرات فرعية هي

1- معدل النشاط الاقتصادي المنقح

2-معدل المساواة في الأجور الدخل المقدر

3- وظائف التشريع والمستويات الادارية العليا

4- الاعمال التقنية والمهنية

5- التكنولوجيا والبحث العلمي

مؤشر المشاركة الاقتصادية

المشاركة الاقتصادية	الاناث	الذكور	المقياس
معدل المشاركة المنقح	20	72	**0.28**
	14.8	71	**0.21**
معدل المساواة في الاجور/قانون	1	1	**1**
	1	1	**1**
الدخل المقدر	32	40	**0.8**
	10	13.5	**0.7**
وظائف التشريع والمستويات الإدارية	390	1518	**0.26**
	152	1094	**0.14**
التكنولوجيا والبحث العلمي	4218	6810	**0.62**
	3498	6890	**0.51**

وبلغت قيمة المؤشر الرئيسي الثاني: (التحصيل التعليمي) (1) وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وتمثل هذه القيمة المتوسط الحسابي لأربعة مؤشرات فرعية وهي:

1. معرفة القراءة والكتابة.
2. معدل القيد في التعليم الابتدائي.
3. معدل القيد في التعليم الثانوي.
4. معدل القيد في التعليم العالي.

مؤشر التحصيل العلمي

التحصيل العلمي	الاناث	الذكور	المقياس
معدل معرفة القراءة والكتابة	83	88	**0.94**
	94.6	96.6	**0.98**
معدل القيد في التعليم الابتدائي	82	84	**0.976**
	99.3	99.6	**0.99**
معدل القيد في التعليم الثانوي	72	68	**1.1**

	الاناث	الذكور	المقياس
	76	68	**1.1**
معدل القيد في التعليم الجامعي	37	30	**1.23**
	41	38	**1.00**

أما قيمة المؤشر الرئيسي الثالث: (الصحة والبقاء)، فقد بلغت، أيضاً (1) وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وهي تمثل قيمة الوسط الحسابي لزوج من المؤشرات فرعية وهي:

1. معدل الجنس عند الولادة.
2. مأمول العمر عند الولادة حسب الجنس.

مؤشر الصحة والبقاء

الصحة والبقاء	الاناث	الذكور	المقياس
معدل الجنس عند الولادة	49	51	**0.96**
مأمول العمر عند الولادة	65	63	**1.05**

وبلغت قيمة المؤشر الرئيسي الرابع: (المشاركة السياسية) (0.096) وفقا للأرقام الوطنية المتوفرة لعام 2020، وتمثل قيمة هذا المؤشر المتوسط الحسابي لثلاثة مؤشرات فرعية وهي:

1. النساء في البرلمان.
2. النساء الوزيرات.
3. رئاسة الدولة/ الحكومة (خلال الخمسين سنة الماضية).

مؤشر المشاركة السياسية

المشاركة السياسية	الاناث	الذكور	المقياس
عدد النواب	31	219	**0.14**
المناصب الوزارية	4	27	**0.148**
رئاسة الدولة / الحكومة	-	50	**-**

وبمقارنة قيمة مقياس الفجوة الجندرية[55] وفقا للأبعاد الأربعة نجد ان سورية حققت تقدما ملحوظا في بعدي الصحة والتعليم، وتقدم متواضع فيما يتعلق بالبعد الاقتصادي، في حين كان بعد المشاركة السياسية للإناث في حدوده الدنيا

الملحق رقم 3: التركيب العمري للسكان حسب المحافظات

الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية

	اللاذقية			طرطوس			السويداء			دمشق		
	ذ	إ	م	ذ	إ	م	ذ	إ	م	ذ	إ	م
0-4	6.4	4.8	5.6	6.8	6.2	6.5	7.0	8.3	7.6	6.8	6.0	6.4
5-9	8.3	7.8	8.0	8.7	7.3	8.0	9.5	7.6	8.5	11.5	9.0	10.2
10-14	11.1	11.7	11.4	10.4	9.2	9.8	10	9.9	9.9	13.2	11.9	12.5
15-19	11.2	9.3	10.1	10.3	9.5	10.0	8.7	9.5	9.2	10.7	10.3	10.5
20-24	8.1	10.1	9.1	8.7	9.9	9.3	8.5	8.1	8.3	7.0	9.1	8.2
25-29	5.5	6.1	5.8	6.4	7.3	6.9	6.4	4.2	5.4	5.5	6.7	6.1
30-34	6.0	6.3	6.2	6.9	7.2	7.0	6.1	6.8	6.4	4.7	7.4	6.1
35-39	6.0	8.2	7.1	5.7	8.3	7.0	7.5	7.1	7.3	6.4	7.3	6.9

55 قيمة مقياس فجوة النوع هي المتوسط الحسابي للمؤشرات الرئيسة الأربع وتساوي (0.096+1+1+0.592) /4 = 0.672 وفق المؤشرات الوطنية لعام 2020

6.6	7.1	6.1	7.7	10.0	5.4	7.7	8.8	6.7	7.6	8.2	6.9	**40-44**
6.1	5.8	6.5	7.1	7.1	7.2	5.9	5.9	6.0	7.1	6.5	7.7	**45-49**
6.0	6.1	5.8	6.5	7.2	5.8	5.9	5.9	5.9	6.8	7.0	6.5	**50-54**
3.8	3.3	4.5	4.1	3.7	4.4	4.8	4.5	5.1	4.9	4.7	5.0	**55-59**
4.7	4.5	4.9	4.1	4.2	4	4.7	4.4	5.0	4.1	4.2	4.0	**60-64**
5.9	5.5	6.4	7.9	6.3	9.5	6.5	5.6	7.4	6.2	5.1	7.3	**65 +**

الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية والجنس

حماة			حمص			القنيطرة			الحسكة			
م	إ	ذ	م	إ	ذ	م	إ	ذ	م	إ	ذ	
8.0	7.0	9.0	8.6	8.0	9.2	9.9	8.3	11.8	11.8	11.4	12.1	**0-4**
10.6	10.8	10.5	10.0	9.5	10.5	11.2	10.2	12.4	14.8	14.2	15.4	**5-9**
13.7	12.8	14.5	13.5	13.9	13.1	12.8	13.9	11.5	14.2	12.6	15.8	**10-14**
13.4	13.1	13.5	11.2	10.8	11.6	12.0	13.6	10.6	10.2	9.6	10.8	**15-19**
7.9	7.9	7.9	9.1	9.3	9.0	9.8	10.5	9.2	7.3	8.5	6.1	**20-24**
4.0	4.5	3.6	6.2	5.4	7.2	8.0	9.1	6.8	6.9	9.1	4.9	**25-29**
4.8	6.5	3.2	5.8	6.1	5.5	5.6	5.7	5.3	7.2	7.6	6.8	**30-34**
6.6	8.4	4.8	6.5	7.9	5.0	5.3	6.1	4.3	7.7	8.7	6.8	**35-39**
8.2	8.9	7.4	6.3	6.6	6.0	4.8	5.0	4.5	6.0	5.4	6.5	**40-44**
7.5	6.8	8.2	5.4	5.5	5.3	4.8	5.2	4.3	4.4	4.7	4.1	**45-49**
5.2	4.6	5.8	5.5	5.3	5.7	4.3	3.7	4.9	3.1	2.5	3.6	**50-54**
3.3	2.8	4.0	3.5	3.8	3.1	3.8	3.7	3.8	2.8	3.0	2.7	**55-59**
3.0	2.8	3.2	2.8	2.5	3.1	3.0	2.2	3.8	2.1	1.4	2.8	**60-64**
3.8	3.1	4.4	5.6	5.4	5.7	4.7	2.8	6.8	1.5	1.3	1.6	**65 +**

الهرم السكاني لبعض المحافظات حسب الفئات العمرية

الاجمالي			درعا			ريف دمشق			حلب			
م	إ	ذ	م	إ	ذ	م	إ	ذ	م	إ	ذ	
8.4	7.9	8.9	12.9	12.3	13.6	9.2	9.0	9.3	7.4	6.6	8.2	**0-4**
10.6	9.8	11.4	11.3	10.2	12.4	11.1	10.1	12.1	10.2	9.1	11.4	**5-9**
13.1	12.6	13.6	14.8	14.4	15.3	14.0	13.0	15.0	13.3	13.3	13.3	**10-14**
11.0	10.8	11.5	12.0	11.1	12.6	11.5	11.2	11.8	11.0	10.7	11.0	**15-19**
8.4	9.0	7.8	8.0	8.9	7.0	8.3	8.8	7.8	9.2	9.6	8.6	**20-24**
5.8	6.4	5.3	5.7	6.0	5.4	6.0	6.9	5.1	5.4	6.0	4.7	**25-29**
6.0	6.8	5.1	5.5	6.9	4.1	6.1	7.1	5.1	5.5	6.5	4.5	**30-34**
6.6	7.5	5.8	5.3	6.6	4.1	6.2	6.6	5.9	6.3	6.6	5.9	**35-39**
6.8	7.3	6.2	5.5	5.3	5.7	6.3	7.0	5.6	6.4	7.1	5.7	**40-44**
5.8	5.6	6.0	5.5	5.9	5.1	5.2	5.1	5.3	5.1	4.5	5.7	**45-49**
5.3	5.1	5.4	4.5	4.2	4.8	5.0	4.9	5.1	5.5	5.4	5.6	**50-54**
3.8	3.6	3.9	3.4	3.3	3.6	3.4	3.4	3.4	4.6	4.5	4.7	**55-59**
3.4	3.1	3.6	2.5	2.0	2.9	2.9	2.4	3.3	3.6	3.9	3.9	**60-64**
5.0	4.5	5.5	3.1	2.9	3.4	4.8	4.5	5.2	6.5	6.2	6.8	**65 +**

المراجع

المراجع باللغة العربية

- المعهد العربي للتخطيط، (حزيران 2005)، المؤسسات والتنمية، العدد الثاني والأربعون.
- المكتب المركزي للإحصاء. (2018)، المسح الديموغرافي المتكامل المتعدد الأغراض 2017-2018، تقرير المسح.
- المكتب المركزي للإحصاء. المجموعات الإحصائية 2010 حتى 2020، فصل الحسابات القومية.
- المكتب المركزي للإحصاء، مسوحات قوة العمل للسنوات 2015-2019.
- الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان. (2011). تقرير حالة السكان 2010.
- الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان. (2015). تقرير حالة السكان 2014.
- أسد، أيهم. (2019). اختلالات سوق العمل في الاقتصاد السوريّ وسياسات تصحيحها (2001-2017). مركز دمشق للأبحاث والدراسات، مِداد.
- هيئة التخطيط والتعاون الدولي. (2009). الفقر وعدالة التوزيع في سورية.
- هيئة التخطيط والتعاون الدولي. (آذار 2020). البرنامج الوطني التنموي لـ "سورية فيما بعد الحرب" الخطة الاستراتيجية "سورية 2030".
- هيئة التخطيط والتعاون الدولي، تقارير دراسات تحليل الوضع الراهن للسكان في الجمهورية العربية السورية.
- الهيئة السورية لشؤون الأسرة، تقرير حالة السكان لعام 2008.
- الهيئة السورية لشؤون الأسرة، تقرير حالة السكان لعام 2010.
- الهيئة السورية لشؤون الأسرة، دراسة دينامية السكان في الجمهورية العربية السورية.
- المكتب المركزي للإحصاء، المجموعات الإحصائية.
- المكتب المركزي للإحصاء، مسوح قوة العمل.
- المكتب المركزي للإحصاء، المسح الصحي الأسري لعام 2001-2009.
- المكتب المركزي للإحصاء، المسح الديموغرافي 2018.
- استراتيجية الصحة والصحة الإنجابية.

المراجع باللغة الإنكليزية

- AGHION, P. and DURLAUF, S, T. (2014). Handbook of Economic Growth. Harvard University, University of Wisconsin at Madison. CHAPTER EIGHT -
- BILDIRICI, Melike et al. (2005). DETERMINANTS OF HUMAN CAPITAL THEORY, GROWTH AND BRAIN DRAIN; AN ECONOMETRIC Applied Econometrics and International Development. AEID.Vol. 5-2.

- Cavusoglu, T. et al. (2017). The Role of Institutional Quality on Total Factor Productivity: A Comparative Analysis on the CEE and MENA Economies. https://www.igi-global.com/chapter/the-role-of- institutional-quality-on-total-factor-productivity/143594.
- Croix,D. Docquier, F.(2010).Do Brain Drain and Poverty Result from Coordination Failures?.
- Docquier, F. (2014). The brain drain from developing countries. IZA World of Labor 2014: 31.
- Fadiran, D. & Akanbi.O. A. (2007). Institutions and Other Determinants of Total Factor Productivity in Sub-Saharan Africa. Economic Research Southern Africa (ERSA).
- Hall, Robert and Charles Jones. (1999). "Why Do Some Countries Produce So Much More Output Per Worker Than Others?"Quarterly Journal of Economics, February 1999, 114 (1), 83-116.
- Rodrik, D. (2002). INSTITUTIONS RULE: THE PRIMACY OF INSTITUTIONS OVER GEOGRAPHY AND INTEGRATION IN ECONOMIC DEVELOPMENT. P 4. http://www.nber.org/papers/w9305
- Shuaibu, M., & Oladayo, P. T. (2016). Determinants of Human Capital Development in Africa: A Panel Data Analysis. Oeconomia Copernicana, 7(4), 523-549. DOI: http://dx.doi.org/10.12775/OeC.2016.030.